



Allgemeine Zeitschrift

für

Psychiatrie

und

psychisch-gerichtliche Medicin,

herausgegeben von

Deutschlands Irrenärzten,

in Verbindung

mit Gerichtsärzten und Criminalisten,

unter der Redaction

von

Damerow,
Flemming und Roller.



Erster Band.

Berlin,

Verlag von August Hirschwald.

1844.

Inhalt des ersten Bandes.

Erstes Heft.

Zweites Heft.

Drittes Heft.

Viertes Heft.

Einleitung.

In Folge meines in der Berliner medicinischen Vereinszeitung 1841. Nr. 7—9. erschienenen und in besonderen Abdrücken vertheilten P. M. an Deutschlands Irrenärzte über die Herausgabe einer *allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie* u. s. w. wurden mit denselben und zunächst mit den Mitredactoren und den Herausgebern der letzten Zeitschrift für Irrenheilkunde die weiteren Verhandlungen zur Verwirklichung des Unternehmens aufgenommen und fortgeführt. Das endliche Resultat derselben war der Prospect vom September 1842.

Aus Rücksichten gegen die meinerseits geschehene Anregung gab man mir die unverdiente Ehre der einstimmigen Wahl zum Hauptredacteur der Zeitschrift. Ich nahm dieselbe, wenn auch mit begründetem Misstrauen gegen meine Kraft und Zeit, doch mit begründeterem Vertrauen auf Unterstützung des Unternehmens Seitens Deutschlands Irrenärzte an, in der sichern Voraussetzung, dass ich bei der Fülle des zu erwartenden Materials zumeist nur die Arbeit der Auswahl, Superrevision und Zusammenstellung haben würde. — Die Erfüllung blieb aus. Das 1ste Heft sollte Neujahr 1843 erscheinen, es lag aber Ende Juni noch nicht genügendes Material für *ein* Heft vor. Unter diesen Umständen erklärte ich in einem motivirten

Circular vom 1. Juli desselben Jahres an Deutschlands Irrenärzte meinen Rücktritt von der Hauptredaction der von denselben herauszugebenden Zeitschrift. Die bisherigen eifrigen Freunde und Förderer der Sache legten sich ins Mittel und nicht unerwartet gingen nun von allen Seiten die bestimmtesten Zusicherungen von Beiträgen ein. Selbst der Herr Geheime Staats-Minister *Eichhorn*, welcher schon früher mit besonderem Interesse von dem Project der Zeitschrift nähere Kenntniss genommen hatte, wünschte den Fortgang und das Gedeihen des Unternehmens und hatte die Gewogenheit, dasselbe auch dadurch wesentlich zu unterstützen, dass, in Rücksicht auf meine Stellung zu Seiner Excellenz Ministerium, der Redaction, so lange sich solche in meinen Händen befände, die Akten des Ministeriums in Betreff der Irrenangelegenheiten u. s. w. huldreichst zur geeigneten Benutzung gestellt wurden.

Das ganze Unternehmen erhielt einen höhern, thatkräftigen Aufschwung, es gingen reichliche Beiträge ein, und die allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, herausgegeben von Deutschlands Irrenärzten, tritt sonach endlich unter den früheren Bedingungen, unter derselben Redaction, aber unter glücklicheren Auspicien ins Leben.

Diese wenigen Mittheilungen über den Bildungsgang und die Bildungshemmung unserer Zeitschrift war ich der Oeffentlichkeit schuldig. Sie sind zugleich ein Beitrag zu dem nunmehr beginnenden neuen Abschnitte in der Geschichte der deutschen psychiatrischen Journalistik, von welcher ich in dem ersten Theile des genannten P. M. eine Skizze gegeben habe.

Die deutsche Psychiatrie steht auf einer Stufe ihrer Entwickelung, auf welcher von der Vereinigung der Irrenärzte zur Herausgabe einer gemeinschaftlichen Zeitschrift durch die Theorie nicht viel Hemmendes zu fürchten, wohl aber für die Praxis viel Förderndes

zu hoffen ist. Der Verein würde nicht zu Stande gekommen sein, wenn die Theorieen sich schroff gegenüberständen und nach extremen Richtungen hin einseitig in der Praxis sich geltend machen wollten; die Verwirklichung desselben ist der objective Beweis für ein mehr oder weniger vorhandenes höheres theoretisches Einheitsmoment, um welches alle einzelnen divergirenden Richtungen sich peripherisch lagern. Dieses Moment der Psychiatrie ist das *anthropologische*, welchem der Begriff des Menschen als eine Einheit von Leib, Seele und Geist zum Grunde liegt und welches als das *natürliche* zu bezeichnen ist. Mag immerhin dieser anthropologische Standpunkt in verschiedenartigster Weise aufgefasst, verstanden und missverstanden werden, je nach Bestimmung und Unterscheidung, Verwechselung und Vermengung der Begriffe von Leib, Seele und Geist, mag selbst in den einzelnen materialistischen, dynamischen, dualistischen, ethischen und speculativen Theorieen und Systemen die Idee des anthropologischen Moments latent bleiben — dennoch bildet die Voraussetzung der Einheit der menschlichen Natur den Hintergrund, die Wurzel aller künstlichen Theorieen. Und so gilt auch für die Metamorphosen der theoretischen Psychiatrie jenes Goethe'sche Wort: „Alle Gestalten sind ähnlich und keine gleichet der andern und so deutet der Chor auf ein geheimes Gesetz." —

Dass das anthropologische Moment die latente Wurzel sämmtlicher Theorieen und Systeme am Baume der Psychiatrie ist, beweiset mehr als Alles die *objective* Psychiatrie, die praktische, faktische, reale, von der Behandlung der einzelnen Irren an bis zur Behandlung der öffentlichen Irrenangelegenheiten im Allgemeinen nach allen Beziehungen. Ueberall wo die Psychiatrie wirkend und gestaltend ins Leben tritt, macht sie sich und wird sie frei von den engen Banden der Theorie und stellt sich auf den freieren an-

thropologischen und zugleich humanen Standpunkt. Die Theorieen des Bluts, der Ganglien, Nervenfaserungen, der Leidenschaften, Sünde u. s. w. reichen nicht aus, wenn es sich darum handelt, Seelenkranke in der Privatpraxis oder in öffentlichen Irrenanstalten zu heilen und zu pflegen, die Rechte der Irren, ihre Dispositions- und Zurechnungsfähigkeit festzusetzen und organische, administrative und gesetzliche Bestimmungen im Irrenwesen zu treffen.

Es liegt hierin kein Vorwurf für die gewesenen und bestehenden Theorieen der Psychiatrie. Wie im Individuum, so ist auch in der Wissenschaft die für die Zukunft bedeutendste Epoche die der Entwickelung. Alle gründlichen und tüchtig ausgearbeiteten, selbst einseitigen Theorieen der Psychiatrie haben ihren objectiv-historischen Werth. Sie sind Selbstzweck der Wissenschaft und Mittel zu höhern Zwecken für's Leben. Jenes Wort des Dichters: „Du hast den Geistern der Geschichte ihr Recht gethan, wenn du sie alle nimmst als Fortschritt auf der Bahn", findet eher auf diejenigen Männer Anwendung, welche, wenn auch nicht ungestraft unter jenen Palmen wandelnd, doch eine jener Theorieen in allen ihren Vertiefungen und Windungen erschöpft haben, als auf die, einem charakterlos hin- und herschweifenden Eklekticismus anheimgefallenen.

Dies Anerkenntniss schliesst indessen die Einsicht nicht aus, dass keine Theorie die naturwahre ist, welche in der Praxis und im Leben uns verlässt, verlassen nebenbei stehen bleibt und ihren Weg für sich geht, sondern dass der richtige Wegweiser zu einer solchen die objective Psychiatrie ist und die allen ihren wirklichen lebendigen Gestalten zum Grunde liegende anthropologische Idee. — Die im Leben angewandte, aus dem Wort zu That gewordene deutsche Psychiatrie sei unser Versöhnungs- und Vereinigungsmittel, wie sie unsere gemeinsame Ehrensache ist,

schon allein deshalb, weil die Irrenärzte nicht nur ihre Ueberzeugung von der Möglichkeit der Befreiung der Wahnsinnigen aus der doppelten Knechtschaft, der inneren und äusseren, thatkräftig zum allgemeinen Bewusstsein erhoben haben, aus welchem allmählig die jetzigen Irrenheil- und Pflegeanstalten, als die höchsten Humanitäts- und Wohlthätigkeitsanstalten, sich entwickelt haben, sondern auch weil sie in Allem, was für öffentliche Irrenangelegenheiten überhaupt geschehen ist und geschieht, die geistigen Incitamente und die Organe der Verwaltungsbehörden und Regierungen sein sollen.

Dem höheren und allgemeineren Standpunkte der letzteren, dem Staatsorganismus, muss der Organismus der Irrenangelegenheiten untergeordnet und zugleich einverleibt werden. Lediglich aus diesem organischen gegenseitigen Verhältniss kann die objective Psychiatrie für sich die vollen Mittel und Kräfte zu ihrem wahrhaft freien und selbständigen Bestehen und Gedeihen gewinnen. Wenn hierdurch einerseits der etwaigen überwiegenden Anwendung einseitiger irrenärztlicher theoretischer Ideen auf das Leben Seitens der Regierungen nothwendig entgegengewirkt wird, so werden dagegen andererseits durch zeitige und stetige Zuziehung von Capacitäten und Sachverständigen Seitens der Regierungen bei Fragen über Irrenanstalten und Irrenangelegenheiten viele Missgriffe und Mängel vorweg verhütet, welche erfahrungsmässig die unausbleibliche Folge der rücksichtslosen Ausschliessung technischen Beiraths sind und nach der Ausführung nicht wieder gut gemacht werden können, während durch vorgängige Benutzung desselben viel Zeit, Geld und Kräfte nicht sowohl verloren, als gewonnen und zugleich Besseres anstatt des Schlechten geschehen wäre.

Es folgt hieraus ganz einfach, dass die *objective*, angewandte Psychiatrie unserer Zeit nicht nur unter

den Irrenärzten, sondern auch zwischen diesen und den Regierungen die ächte Vermittlerin und Versöhnerin von Theorie und Praxis, Wort und That, Idee und Ausführung, Technik und Administration mehr und mehr zu werden strebt, d. h. nicht in der Weise des perpendikelartigen Oscillirens zwischen den Gegensätzen, sondern eben in der Durchdringung und Einigung dieser Gegensätze und in der Erzeugung eines dritten, eigenthümlichen, selbständigen, positiven Products von jenen beiden, ähnlich dem Grün von Gelb und Blau, ähnlich dem Kunstwerk von Stoff und Idee, ähnlich der Seele von Leib und Geist, ähnlich der Gegenwart von Vergangenheit und Zukunft!

Möge die gegenwärtige allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, inmitten der divergirenden theoretisch-wissenschaftlichen Bestrebungen und Leistungen, das höhere Einigungsmoment der Wissenschaft und des Lebens, des Gedankens und der That, der Technik und Administration im wohlverstandenen Interesse beider fest im Auge behalten, alsdann wird selbst die offene, würdige Polemik nicht im Stande sein, den Verein deutscher Irrenärzte zur Herausgabe dieser Zeitschrift zu gefährden, welche der literarische Mittelpunkt sein soll zur Förderung der psychiatrischen Theorie und Praxis, der öffentlichen Irrenanstalts- und Irrenangelegenheiten nach allen Beziehungen, zumal in einer Zeit, deren charakteristische Bedeutung und Arbeit auch hier weniger in abstracten Theorieen, als im thatkräftigen Wirken und Schaffen nach aussen hin besteht.

Dem in dieser Beziehung die Gegenwart umfassenden Rundblicke erscheinen folgende Höhenpunkte der Psychiatrie.

In *Frankreich*, woselbst gegenwärtig die ethische Theorie und Behandlung der psychischen Krankheiten sich mit den lediglich materialistischen Principien in

einem Kampfe befindet, — an welchem die Königl. Academie der Medicin einen sehr bezeichnenden Antheil genommen hat und welcher einen der Hauptthebel der französischen psychiatrischen Literatur bildet, zwar mit Rückblick auf *Cabanis* fortgeführt wird, allein der Ausdruck einer tieferen allgemeinen Reaction ist, als deren Organ für Psychiatrie vornehmlich *Leuret* sich geltend macht, und dessen endliches Resultat durch die Theorie der Wechselwirkung des Somatischen und Psychischen hindurch die Hinneigung zum praktisch-anthropologischen Standpunkte sein wird — herrscht mehr als je das Streben, die theoretischen und praktischen Ansichten in der Psychiatrie auszubreiten, so wie dieselbe und die öffentlichen Irrenanstalten und Irrenangelegenheiten zu vervollkommnen.

Die Privat-Kliniken für Psychiatrie mehren sich in Paris und selbst in den Provinzen, und der Wunsch nach Errichtung einer öffentlichen Klinik und eines Lehrstuhls für Irrenheilkunde wird häufiger und lauter ausgesprochen.

Neuerlichst ist in Paris von äusserlich und innerlich hoch stehenden Männern eine Société patronage zur Unterstützung und Beschützung geheilter weiblicher Irren nach ihrer Entlassung aus der Salpetrière gebildet worden. Die Aufforderung zur Theilnahme ist mit einer den Zwecken dieses Schutzvereins entsprechenden Wärme und Würde gefasst, und es wird darin besonders grosses Vertrauen auf die erbetene Mitwirkung der „Dames patronesses" gesetzt. — Es werde hier noch hinzugefügt, dass solche Vereine überall bei nur theilweiser Erreichung ihrer grossen Zwecke den Irrenärzten die grössten Sorgen bei Entlassung der armen Geheilten nehmen, dem erreichten Ziel der Wiedergenesung *in* der Anstalt, *ausserhalb* derselben die Bürgschaft der Dauer sichern, den noch in der Anstalt befindlichen Reconvalescenten die drückende Sorge für die Zukunft durch die Hoffnung auf des Vereins

Hülfe lindern, in Folge dessen selbst die völlige Wiederherstellung beschleunigen, die Rückfälle und dadurch endlich die Unheilbarkeit der Krankheit verhüten helfen und so nach allen Beziehungen des persönlichen und öffentlichen Wohls hin ihre segensreiche Wirksamkeit ausbreiten werden. — „Von allen Mühen ist die schönste helfen wie man's weiss und wo man kann". Die Entstehung ähnlicher Schutzvereine können wir Irrenärzte nur anempfehlen und betreiben, zumal wenn die Vereine ihre Wirksamkeit auch auf die äusseren bürgerlichen, persönlichen und Eigenthums-Verhältnisse der Seelenkranken *während* ihres Aufenthalts in den Irrenanstalten ausdehnen. Wenn die rechten Männer an Gesinnung und Thatkraft sich an die Spitze stellen, werden solche Schutzvereine auch bei uns ins Leben treten.

Ein ähnliches Werk ist die beabsichtigte Gründung eines Patronage und Asyls der Convalescenten der Salpetrière, sich anschliessend an die Einrichtung der Ferme St. Anne bei Bicêtre. Es handelt sich um Unterkommen, Arbeit, Fortsetzung des ärztlichen Raths, religiösen Unterricht, so nöthig zur Kräftigung der Vernunft, zur Leitung des Gefühls und zur Sicherung gegen Rückfälle. Nach der Entlassung finden sie eine moralische Stütze in jedem Patron in jedem Patronage, welche, nachdem sie dieselben in die Gesellschaft wieder eingeführt, ihnen in den verschiedenen Lebensverhältnissen mit Rath und That zur Seite stehen. (*Langermann* verfolgte schon seit 1818 eine ähnliche Idee in seinem „Spital für unsicher geheilte Seelenkranke", mit dem Bemerken, dass dieselbe, obgleich neu und bei dem herrschenden Schlendrian nirgends ausgeführt, doch ganz auf die Bedürfnisse der menschlichen Gesellschaft gegründet sei. So feiern wahrhaft praktische Ideen selbst nach vieljährigem Todesschlafe endlich ihre Auferstehung in der Wirklichkeit.)

Das grösste, folgenreichste Ereigniss in Frankreich auf dem Gebiete der objectiven Psychiatrie ist das *Irrengesetz* vom 30. Juni 1838. Was an demselben auch noch zu wünschen bleiben mag, mit vollem Recht konnte der Minister des Innern in seinem Circular vom 23. Juli an die Präfecten von dem Gesetze sagen, dass es mit Dankbarkeit von allen wahren Freunden der Humanität aufgenommen werden würde, dass es eine wesentliche Lücke in der administrativen Gesetzgebung ausfülle und ein dauerndes Ehrendenkmal von Frankreichs Friedensepoche sei.

Das Gesetz erhebt, was nicht hoch genug anzuschlagen ist, alle öffentlichen Irrenanstalten, von denen eine für jedes Departement oder nach Umständen auch für mehre, gefordert wird, zu Staatsanstalten und stellt die Privat-Irrenanstalten unter Aufsicht des Gouvernements. Das Gesetz enthält eine Menge Bestimmungen über freiwillige und unfreiwillige Aufnahmen, über Belassung der Irren in Irrenanstalten, über Entlassung aus denselben, über deren provisorische Aufnahme in den Civil-Hospitälern, in welchen zu diesem Behufe besondere Irrenabtheilungen eingerichtet werden können, — eine Maassregel, welche, ohne das Grundprincip des Gesetzes zu gefährden, nur ein provisorischer Nothbehelf sein kann, und deren Uebelstände und vielfache Inconvenienzen der Minister sehr umsichtig anerkennt —, über den Transport der Irren und das ausdrückliche Verbot, dieselben mit Verbrechern zu transportiren, oder unterwegs in Gefängnissen abzusetzen.

Nach der Königl. Ordonnanz vom 18. December 1839 steht die Verwaltung der öffentlichen Irrenanstalten unter einem verantwortlichen Director, welchem der dirigirende Arzt des Instituts als Chef und Dirigent aller Theile des medicinischen Dienstes coordinirt ist. — Die Direction, die Chef- und Hülfsärzte werden vom Ministerium des Innern entweder

aus den vom Präfecten präsentirten drei Candidaten, oder aus denjenigen Directoren, Chef- und Hülfsärzten, welche schon drei Jahre in anderen Anstalten als solche functionirt haben, ernannt. Motivirt werden diese nachahmungswerthen Bestimmungen durch die grosse an die Verantwortlichkeit der obersten Administration eng gebundene Verantwortlichkeit der Anzustellenden, durch die Abweisung selbst der möglichen Voraussetzung des Einflusses des Lokalgeistes auf die Ernennung, so wie insbesondere durch den dadurch erweckten Eifer unter den Aerzten und durch die der Administration gebotene Gelegenheit: durch eine Art von regelmässigem Avancement die vorzüglicheren Beamten zu belohnen. Die Eleven werden auf beschränkte Zeit ernannt; der Minister macht auf die Wichtigkeit dieser Stellen für Heranbildung von Irrenärzten aufmerksam und sagt, dass hierzu die durch Eifer, Wissen und Talent ausgezeichnetsten jungen Leute sich drängten. Wo irgend ausführbar, werden die Stellen selbst auf dem Wege des Concurses vergeben. Directoren und Chef-Aerzte müssen in den Anstalten wohnen, was früher in Betreff der letzteren fast gar nicht der Fall war und jetzt nur ausnahmsweise auf Genehmigung des Ministers nachgegeben wird.

Die Bestimmungen wegen der gegenseitigen Stellung des Directors und des Chef-Arztes bilden einen der schwachen, unsichern Theile des Gesetzes. Die französischen Irrenärzte wollen, gleich wie bei uns in Deutschland, Irrenanstaltsdirectoren sein, und sie werden solches, die sehr grossen Anstalten ausgenommen, durchsetzen. Der Bericht des Ministers weiset schon darauf hin, indem derselbe bemerkt, dass in Irrenanstalten viel mehr als in anderen öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten der ärztliche Dienst der wesentlichste und hauptsächlichste sei, und dass, wenn in den Irrenheilanstalten es möglich wäre, die Functio-

nen des Directors und Arztes in eine Hand zu legen, unzweifelhaft daraus mehr Einheit im Ensemble der Direction, mehr Harmonie im Detail aller Dienstverrichtungen resultiren würde. In den grossen Etablissements sei freilich diese Vereinigung schwierig, weil die zu umfassenden Functionen die Kräfte eines Mannes übersteigen würden, wie gross auch sein Eifer und seine Capacität sei; allein überall, wo der Umfang der Gebäude und die Wichtigkeit des administrativen und ärztlichen Dienstes es gestatte, bleibe diese Vereinigung beider Stellen sehr wünschenswerth. Deshalb ist auch im Art. 13. der K. Ordonnanz die Vereinigung beider Functionen der Anordnung des Ministers überlassen. Die generellen Dispositionen enthalten einen Artikel, wonach in öffentlichen und Privat-Irrenanstalten in der männlichen Abtheilung nur männliche, in der weiblichen nur weibliche Personen den Wärterdienst versehen *dürfen*. Motivirt wird dieser durchgreifende Artikel in dem mehrgedachten Berichte des Ministers des Innern durch die Erkenntniss der Wissenschaft, dass das Gegentheil die schwersten Inconvenienzen in Irrenanstalten nach sich ziehe, vor Allem in Betreff gewisser Geistesalienirten, und durch die gewonnene Ueberzeugung der Administration von gefährlichen Missbräuchen in Bezug auf die Moralität *).

---

*) Ganz einfach und consequent ist in Gemässheit dieses Gesetzes das bis dahin statt gefundene System der Verwaltung der Irrenanstalt zu *Maréville* durch die *barmherzigen Schwestern* aufgehoben worden. Dies zur Berichtigung einer Aeusserung der ständischen Untersuchungs-Commission über die Irrenheilanstalt zu Siegburg in ihrem Berichte vom 14. Juni 1843, in welchem dieselbe (VIII) versichert, dass sie für jene administrative Maassregel in den über diesen Gegenstand gesammelten und dem Landtage zur Einsicht vorliegenden Verhandlungen eben so wenig einen vernünftigen Grund aufzufinden vermocht habe, als in den Nachforschungen, die sie über ein so auffallendes Verfahren an Ort und Stelle einzuziehen auf das sorgfältigste bemühet war.

Die von dem Minister des Innern erlassenen Circulare vom 5. August 1839 — No. 44 — und vom 5. und 14. August 1840 — No. 47 und 53 — enthalten über Ausführung einzelner Artikel des Gesetzes nähere Bestimmungen. Diese lassen für uns einen durchgreifenden Mangel des ganzen Gesetzes hervortreten: nämlich die Nichtunterscheidung von besonderen Irren-Heil- und Pflegeanstalten, welche letztere bei uns für die Unheilbaren und Gemeingefährlichen bestimmt sind, während in den Heilanstalten Heilbare aller Kategorien ohne alle Rücksicht auf Gemeingefährlichkeit aufgenommen werden. — Doch auch zur Realisirung dieser getrennten Anstalten, so wie zu der damit zusammenhängenden bessern gerichtlichen Psychiologie drängt Frankreich hin, woselbst nun auch die Irrenangelegenheiten centralisirt sind und schon seit Jahren ein General-Inspector der Irrenanstalten gleichwie in Belgien, den Niederlanden und in Irland angestellt ist.

In *Belgien*, woselbst ungeachtet vieljähriger Verhandlungen über die Mittel zur Verbesserung des trostlosen Zustandes der Irren und des Irrenwesens nichts Durchgreifendes geschah, weil die Sache von den höchst verschiedenartigen, kleinlichen Provinzial-, Communal- und Personal-Interessen zu abhängig gemacht und die Einwirkung von Aerzten ausgeschlossen ward, wurde endlich vom ressortirenden Justizminister eine Commission niedergesetzt zur Vorlegung eines Projects für die Verbesserung der Lage der Irren und zur Reform der Irrenanstalten im Königreich Belgien. Diese Commission bestand aus 10 Mitgliedern, darunter 7 Aerzte; sie wählte Belgiens ersten Irrenarzt zum Präsidenten und den hochverdienten General-Inspector der Gefängnisse und Wohlthätigkeitsanstalten zum Secretair. Die Commission stattete ihren 178 Folioseiten umfassenden Bericht unterm 15. October 1841 ab. Der Bericht beginnt mit der Darstellung des Zustandes der in den 7 Provinzen be-

stehenden 37 Irrenanstalten, und erfüllt sodann seine eigentliche Aufgabe in 19 Capiteln, in welchen alle, die Irren, die Irrenanstalten und die administrativen und gesetzlichen Irrenangelegenheiten betreffenden Verhältnisse erörtert werden, und zwar in einer Weise, dass, wenn man dem Gegebenen auch nicht überall beistimmen kann, dasselbe doch in gar vielen Beziehungen höchst lehrreich ist und der Tendenz und dem Inhalt desselben die vollste Anerkennung gezollt werden muss, zumal auch wegen des aufgestellten und durchweg festgehaltenen Princips: dass die Verzögerung der Verbesserung des öffentlichen Irrenwesens für ein Humanitätsverbrechen zu erklären sei, und dass das öffentliche sociale Gewissen keinen andern Richter habe, als das individuelle. — Ausserdem enthält der Bericht noch Beschreibungen und Pläne einer Normal-Irrenheilanstalt für 400 Kranke und den Entwurf eines Irrengesetzes, mit beigefügten auswärtigen.

Ohne uns hier auf eine des Berichts nur einigermaassen würdige Kritik einlassen zu können, sei nur noch die Bemerkung hinzugefügt, dass kein Staat eine ähnliche, den vergangenen, gegenwärtigen und zukünftigen Zustand seiner öffentlichen Irrenangelegenheiten umfassende officielle Darlegung aufzuweisen hat, und dass dieser veröffentlichte Bericht in der Geschichte der Psychiatrie eine bleibende ehrenwerthe Stellung einnimmt. Möge das Gouvernement und die Commission den Lohn ihrer Bestrebungen und Bemühungen in der bestmöglichsten Verwirklichung ihrer Vorschläge im Vaterlande, und in der Anerkennung und Nacheiferung im Auslande finden! —

In den *Niederlanden* wurde inzwischen schon unterm 29. Mai 1841 (Staatsblatt No. 20) ein Gesetz über Irrenanstalten und über Aufnahme- und Entlassungs-Bedingungen der Irren emanirt; unterm 14. October 1841 (Staatsblatt No. 41) erschien die Königl. Verordnung über die Ausführung des Gesetzes,

und unterm 30. dess. M. u. J. das betreffende Rescript des Ministers des Innern an die Gouverneure der verschiedenen Provinzen. Das Gesetz theilt die Irrenanstalten in Heil- und Bewahranstalten. Der König bestimmt, zu welcher Kategorie sie gehören sollen. Neue Pflegeanstalten dürfen nicht errichtet werden, Heilanstalten nur mit Genehmigung des Königs. Als Privat-Irrenanstalten werden diejenigen Häuser angesehen, welche mehr als 3 nicht verwandte und angehörige Irre enthalten. — Aus Geist und Inhalt geht deutlich die Beförderung und Bevorzugung des Heilzwecks und der Heilanstalten hervor. Die Probezeit der Aufnahme in eine Heilanstalt ist auf ein Jahr festgesetzt, kann aber nach Ablauf desselben noch zweimal erneuert werden, also der Kranke drei Jahre daselbst versuchsweise bleiben, muss aber nach Ablauf dieser Zeit und vor Versetzung in die Bewahranstalt nach dem Civilcodex unter Curatel gestellt werden, ohne dass übrigens die nunmehrige Entlassung des Kranken aus der Heilanstalt bewirkt werden *müsse*, indem die Wahl hierüber im Allgemeinen denen freistehe, welche die Ermächtigung zur Unterbringung nachgesucht haben. — Wenn gleich diese Bestimmungen im fürsorglichsten Interesse für die Heilungen der Heilbaren getroffen sind, so erregen sie doch die nur zu begründete Besorgniss, dass die Heilanstalten mit der Zeit zu blossen Pflegeanstalten herabsinken werden, und dürfte diesem unvermeidlichen Uebelstande durch den höchst weise den Anstaltsdirectoren überall gesicherten bedeutenden Einfluss bei Aufnahmen und Entlassungen kaum genug vorgebeugt werden können.

Uebrigens werden auch nach diesem Gesetze die Irrenanstalten, sowohl die bestehenden als die zu errichtenden, dem Gouvernement untergeordnet. Und so beginnt mit diesem Gesetz eine zeitgemässe hoffnungsreiche Epoche in der Geschichte des öffentlichen Irrenwesens im Königreich der Niederlande.

Schon früher als in Frankreich, Belgien und in den Niederlanden erschien in der *Schweiz* das *Genfer* Gesetz vom 5. Februar 1838 über Unterbringung und Beaufsichtigung von Irren: der dritte Artikel handelt von den rechtlichen Verhältnissen der Irren. — Die öffentlichen und Privat-Irrenanstalten stehen unter Oberaufsicht des Staatsraths. Ueber Stellung der Aerzte zu den Anstalten ist nichts gesagt, sondern immer nur von deren Eigenthümern und Directoren die Rede. —

Nicht übergehen dürfen wir die in diesem Lande von einem wackern Arzte geschaffene erste Colonie Europas zur *Heilung des Cretinismus auf dem Abendberge*. Aus der breiten Fläche der begränzten Ansichten und Principien über Heilbarkeit und Unheilbarkeit der Seelenkranken ragt dieser gelungene Versuch einsam wie ein Gebirge hervor. Würdig allgemeiner Sympathieen hat das Privatunternehmen dieselben in vielfacher Beziehung erweckt, und es steht äusserlich und durch die Resultate so gesichert, dass die Hoffnung vorhanden ist, nächsten Sommer funfzig aufnehmen zu können. Die segensreiche Wirkung dieses Instituts wird sich mehr und mehr weit über seine Gränzen hinaus verbreiten und ein grosses Beispiel der Nacheiferung in der Sorge für Erziehung, Besserung und wenn möglich für Heilung der Unheilbarsten unter den Unheilbaren werden. Aehnliche Institute für blödsinnige Kinder bestehen und entstehen in Paris; zahlreiche Schriften über Cretinismus und angebornen Blödsinn sind in der Schweiz, in Frankreich, Deutschland und selbst in England hervorgerufen, desgleichen sind in der Schweiz Einleitungen getroffen zur sorgfältigen statistischen Aufnahme der Zahl der Cretinen, welche auf 4000 geschätzt wird. Ein Lehrer in Salzburg machte zwar schon in den Jahren 1825—33 den Versuch einer Unterrichtsschule für Cretins, und im Kloster Admont in

Steyermark bestand auch eine Stiftung für 12 Cretins, allein geschichtlich aufgegangen ist dieser Keim erst jetzt auf dem Abendberge. —

In *Italien*, woselbst wegen der staatlichen Verhältnisse sehr viele Irrenanstalten existiren, schreitet gerade jetzt die Ausbildung tüchtiger Irrenärzte, der psychiatrischen Literatur und der Irrenangelegenheiten vorwärts. Die neuen Heilanstalten zu Reggio und Turin erfreuen sich eines begründeten ausgezeichneten Rufs. Das Administrations-Reglement der Turiner Anstalt vom Jahre 1837 enthält 72 Artikel und die Instructionen umfassen 493 §§. In Süd-Italien sind besonders zu nennen: die vielbesprochenen Anstalten zu *Aversa* bei Neapel und zu *Palermo*. Statt des nicht mehr zeitgemässen Reglements von Aversa vom 2ten November 1825 sollten schon im Jahre 1842 neue Verordnungen geprüft und Sr. Majestät dem König beider Sicilien zur Genehmigung vorgelegt werden. —

In *Portugal*, *Spanien*, *Griechenland* und in der *Türkei* findet die Entwickelung der Psychiatrie und des öffentlichen Irrenwesens noch keinen fruchtbaren Boden. Die Blüthen der Humanitäts-Anstalten, die Irren-Heil- und Pflegeanstalten, gedeihen nur unter dem Heil und der Pflege eines gesegneten langen Friedens, geordneter, ruhiger Verhältnisse und gleichmässig mit der allgemeinen Bildungsstufe der Nationen, so dass in der Regel der Zustand der öffentlichen Irrenpflege eines Landes den nicht trügerischen Maassstab abgiebt für den Grad der geistigen Cultur desselben und für die Höhe seiner sittlichen und intellectuellen Freiheit im Allgemeinen.

In *Portugal* giebt es keinen namhaften Irrenarzt. In der Irrenabtheilung des Hospitals St. José, einem Bilde jener alten Tollhäuser, werden Irre aus allen Theilen des Reichs aufgenommen. Die besonderen Zellen sind auf beiden Seiten zwischen den Infirmerien

angelegt; die frei Herumgehenden haben ihre Schlafräume *über* jenen Zellen.

In *Spanien* regt sich hie und da der Trieb nach dem Bessern und zwar in interessanter Weise zumal von den Frankreich und England so nahe stehenden Städten Barcelona und Cadix aus. Die Zeit der Sorge für Irre und Irrenwesen ist indessen für Spanien noch lange nicht gekommen, eben so wenig für *Griechenland.*

In *Constantinopel* sind einige Irrenanstalten, eine für Muselmänner und mehre Privat-Institute für die Griechen, Armenier und Franken. Das türkische ist das bedeutendste, der Plan (nach J. Moreau) ähnlich dem Esquirolschen Ideal, allein im Innern wird man an eine Menschen-Menagerie erinnert; starke Fuss- und Halsketten sind gewöhnlich; an gewissen Tagen der Woche findet freier Eintritt für's Publikum statt. In Smyrna ist im allgemeinen Spital für Griechen eine Irrenabtheilung, in Magnesia eine Irrenanstalt, in Cairo ist die einzige Aegyptens in dem allgemeinen Hospital (Moristan), in dem grossen Alexandrien nichts.

Russland arbeitet sich zunächst in vereinzelten massenhaften, äusserlich imponirenden Formen von Irrenanstalten hervor und bekundet dadurch den entsprechenden kräftigen Willen. Der die starre Form belebende Geist der Psychiatrie ist und wird von Deutschland eingeführt. Nur Deutsche sind die geistigen Hebel und Träger des russischen Irrenwesens. Russland hat noch keinen Irrenarzt hervorbringen können. Dem Normal-Irrenhause Russlands, dem Petersburger, stehen Deutsche vor; ein Deutscher ist der Verfasser des für dasselbe entworfenen, den übrigen Anstalten des Reichs zur Norm dienenden, vom Kaiser bestätigten, in russischer Sprache auf 95 Seiten in 14 Capiteln erschienenen Reglements vom Jahre 1832; von demselben ist die Preisaufgabe des Vereins deutscher Aerzte zu St. Petersburg über das zweckmässigste Irrenwartpersonal. Der Einsendungstermin war mit dem 15ten

September v. J. abgelaufen, der Preis ist kürzlich zwischen zwei Deutschen vertheilt. — In Finnland besteht die neuerlichst erbaute und wegen der Schönheit der Lage, Gebäude und Gärten sehr belobte Irrenanstalt zu *Helsingfors* mit 63 Kranken.

Schweden und Norwegen, wo bisher selbstständige Irrenanstalten nicht existirten und nur in den Hospitälern einzelne Abtheilungen zur Aufnahme der, wegen Trunksucht übrigens sehr zahlreichen, Irren angewiesen waren, welche daselbst einer nach allgemeinen Bestimmungen geregelten Pflege entbehren, beabsichtigt zeitgemässe Reformen des öffentlichen Irrenwesens, zunächst durch Aussendung von Aerzten ins Ausland zu ihrer Ausbildung. Ein König, welcher schon als Kronprinz die gründliche Reform der Strafanstalten und des Strafwesens zum Gegenstande seiner besonderen hohen Fürsorge, selbst durch eigene literarische Arbeiten, machte, wird auch eine neue Epoche für Irrenanstalten und Irrenwesen ins Leben rufen, und eine Nation, welche schon seit Linné eine Classification der Seelenkrankheiten hatte und welche stets einzelne in die Geschichte der Wissenschaften gewaltig eingreifende, grosse Geister hervorgebracht hat, wird auch in Zukunft einen solchen Irrenarzt herausbilden.

Dänemark hat seit 1808 seine Irrenanstalt zu Bidstrupgaard, welche zwar viel Gutes wirkt, aber den Anforderungen der Gegenwart nicht entspricht. Ausser der Irrenabtheilung befindet sich dort auch eine Abtheilung für Altersschwache, Sieche u. s. w., in welche zuweilen epileptische und ruhige unheilbare Irre verlegt werden. (Ein umfassender statistischer Bericht über die Wirksamkeit der Anstalt und über das dänische Irrenwesen, welchen die Red. dem Dr. *J. R. Hubertz* verdankt, wird in einem der nächsten Hefte erscheinen.)

Für die deutschen Herzogthümer *Schleswig-Holstein* besteht seit 1820 die neuerbaute gemischte Irrenanstalt bei Schleswig. Sie verdankt ihren weitverbreiteten guten Ruf lediglich ihrem bisherigen ärztlichen Vorstande, einem der gediegensten durchgebildetsten Irrenärzte.

Wir gehen über zu dem auch in der Geschichte der Psychiatrie gross und mächtig, selbstständig und eigenthümlich da stehenden und fortwirkenden Staate, zu *Grossbritannien.*

England ging mit seinen Gesetzen, betreffend die Irrenanstalten in den Grafschaften und die Fürsorge und Behandlung der Irren vom 15. Juli 1828 und 11. August 1832 allen Staaten voran. Das Unausreichende und Mangelhafte der Gesetze hat sich mehr und mehr herausgestellt und noch neuerlich in der Unterhaussitzung vom 21. September 1841 die lebhaftesten Debatten veranlasst, wobei geradezu von einem Mitgliede erklärt wurde, dass die Gesetze nichts taugten, und namentlich unter den in Privat-Irrenanstalten befindlichen Personen vielleicht hundert eben so gesund seien, als die Parlaments-Mitglieder, ja dass der Wahnsinn als eine so furchtbare Heimsuchung der Vorsehung erscheine, dass er seine todbringende Wirkung nicht nur über den Geist seines Opfers, sondern selbst über dessen nächste Angehörige äussere, indem er sie geneigt mache, neben der Gesellschaft auch das Andenken derselben los zu werden.

Das neueste Gesetz vom 5. August 1842 ist zwar ein Fortschritt, allein an durchgreifende Controle und Sicherung der persönlichen Rechte der 5600 Irren in den 120 Privat-Irrenanstalten des ganzen Königreichs ist gar nicht zu denken, da allbekannt ist, *wie* oft und *wie* die Commissarien die Revisionen abhalten und abzuhalten vermögen, wenn sie auch eine Guinee pro Stunde erhalten! — Wo so ungeheure Missbräuche in der Ausdehnung der Privat-Irrenanstalten einge-

rissen sind, dass diese dadurch allein jeder weiteren tüchtigen Controle, als der auf dem todten Papier, über den Kopf gewachsen sind, wo überdies die Privat-Irrenanstalten grösstentheils das Eigenthum sind nichtärztlicher, nicht einmal in den Anstalten wohnender, sondern dieselben selbst Verwaltern überlassender Personen, welche aus den gemeinnützigen Anstalten zum Theil private Fabrik-Wucher-Anstalten machen, können die besten Bills, Commissionen und Commissarien nicht mehr fruchten. Hier thut es vor Allem noth: die Verantwortlichkeit der Eigenthümer höher zu steigern und ihnen ganz andere Pflichten aufzuerlegen als bisher, die Ertheilung und Erneuerung der Concessionen zu Privat-Irrenanstalten äusserst zu erschweren, deren Aufhebung in Contraventionsfällen strenge durchzuführen, die geeigneten zu öffentlichen Anstalten zu erheben, durch Vermehrung und Vervollkommnung dieser jene entbehrlicher zu machen, und ganz vorzugsweise auf Abhülfe der laxen gesetzlichen Bestimmungen über Wahrnehmung und Sicherung der Rechte dieser Staatsunmündigen innerhalb und ausserhalb der Irrenanstalten ernstlich Bedacht zu nehmen, weil ohnedies das ganze Gebäude der Irrenpflege jeder festen Grundlage entbehrt.

Wie durchaus unsicher und unklar es z. B. mit den Principien und mit dem Verfahren bei Festsetzung der Zurechnungsfähigkeit in Criminalfällen steht, hat sich neuerlichst wieder aufs schlagendste herausgestellt bei dem Ausspruch der Geschwornen: „Nicht schuldig wegen Wahnsinns" über Mac Naughter, den Mörder von Drummont. Die den zwölf Oberrichtern Englands vorgelegten *fünf* Fragen decken die Schwächen der gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnungsfähigkeit auf.

Beweiskräftige Thatsachen für diesen Mangel liefern auch die Abtheilungen für *verbrecherische Irren* bei den Irrenanstalten, wo allein 1837 in denen von

Wales 138 sich befanden. Entweder ist der „verbrecherische Irre" ein Verbrecher oder ein Wahnsinniger. Ist er ersteres, so gehört er in eine Strafanstalt; ist er letzteres, so gehört er in eine Irrenanstalt ohne das brandmarkende Prädicat, welches ihn zeitlebens zu einem Verbrecher stempelt. Die Abtheilung *verbrecherischer* Irren im Irrenhause ist eine Entwürdigung dieses Asyls, eine Schmach für die übrigen Irren und deren Angehörige, auch wahrlich kein Mittel zur moralischen Besserung oder psychischen Heilung derselben. Die ganze Bezeichnung dient einerseits als beklagenswerthe Aushülfe für ein häufig unzureichendes, laxes, gesetzliches und gerichtsärztliches Verfahren bei Untersuchung und Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände und der Zurechnungsfähigkeit der Inculpirten, andererseits gemeinhin als ein Schlupfwinkel für Umgehung der Strenge des Gesetzes, ja selbst als ein verführerisches Ableitungsmittel von jeder gründlichen Erforschung des Gemüthszustandes des Angeschuldigten, so wie von der strengen moralischen und wissenschaftlichen Verantwortlichkeit der Aerzte.

Es steht eine durchgreifende Reform dieses Theiles der Gesetzgebung und der gerichtlichen Medicin in Aussicht. Die Regierung hat in Folge der letzten Attentate die Sache in Erwägung gezogen, will aber weislich nichts übereilen, damit sie nicht unter der Einwirkung des Augenblicks zu handeln scheine. Unterstützt wird die Regierung unbedingt durch den Beirath der grossen Anzahl ausgezeichneter Irrenärzte, welche ja gerade jetzt auf dem ganzen Gebiete der Psychiatrie unverkennbar einen hohen Aufschwung nehmen.

Der Arbeiterverein zu London klagt in seiner, der Königin durch Lord Russell überreichten, Adresse über das grenzenlose Elend der Massen des Volks gegen eine geringe Anzahl der ihre Leiden nährenden

Bevorrechteten, und bittet um Ausdehnung des Wahlrechts auf die ganze erwachsene Bevölkerung des Königreichs, mit alleiniger Ausnahme solcher Menschen, welche wegen Verbrechen verurtheilt, oder ihrer Vernunft beraubt sind! — Und gerade für diese letztere Klasse unglücklicher *Armen* sind durch die Fürsorge der *„Bevorrechteten"* in England für Errichtung und Erhaltung von Grafschafts-Irrenhäusern von 1808 bis jetzt mehr als *sieben* Millionen Preuss. Thaler verausgabt; die Unterhaltung der armen Irren kostete allein im Jahr 1841 über 800,000 Thaler; in *Schottland* bestehen 7 durch Privat-Wohlthätigkeit errichtete, im Ganzen treffliche, Stiftungs-Irrenhäuser, und in dem in dieser Beziehung zuletzt, daher am besten vorgesehenen *Irland* 11 Bezirks-Irrenhäuser für Arme, mit verhältnissmässig eben so grossen Kosten und mit besserer Beaufsichtigung durch einen angestellten General-Inspector.

Dass diese zahlreichen, dem Bedürfniss jedoch bei weitem noch nicht genügenden Asyle zugleich wahre Freistätten für Ausbildung der Irrenärzte, und durch diese der Psychiatrie und Irrenangelegenheiten Grossbritanniens sind, ist eine glänzend bewährte Thatsache.

Zu den wesentlichen Verbesserungen der Irrenanstalten gehört die, dass deren oft vollendete äussere Form und Einrichtung die lebendige Seele mehr und mehr durchdringt. Von dem früher wohl noch vorwaltenden Drucke des mechanischen einförmigen Getriebes sind die Irrenanstalten mehr und mehr befreiet worden durch den sich ihnen organisch assimilirenden Verein von humanen und psychisch-anthropologischen Elementen.

Eine Treibhausfrucht dieser Entwickelung ist die *totale* Abschaffung sämmtlicher *mechanischer* Zwangs-, Beschränkungs- und Sicherungs-Mittel der Irren in mehren Irrenanstalten, selbst in der grössten, der Hanweller. Dieses Phänomen hat mit Recht eine so

grosse Aufregung und Opposition hervorgebracht, dass auch die englischen *Irrenärzte* jetzt in zwei Parteien zerfallen, in „nonrestrainers" und „restrainers." Mit Hinweisung auf die demnächst hier erscheinende nähere und gründlichere praktische Beleuchtung dieser hochwichtigen Frage von dem mit dem englischen Irrenanstaltswesen innig vertrauten Senior unserer deutschen Irrenärzte, werde hier nur Folgendes bemerkt.

Die totale Abolition aller mechanischen Zwangsmittel wäre in England nicht möglich geworden ohne vorhergegangene total übertriebene Anwendung derselben in Irrenanstalten. Das Umspringen in das entgegengesetzte denkbarste Extrem ist eine Art von Gewaltstreich, bedingt einerseits durch die in Folge des besseren Geistes eingetretene Reaction gegen den früheren zu grossen Mechanismus und Formalismus im Getriebe der Irrenanstalten, andererseits durch die auch hier noch mangelnde Klarheit über Begriff und Ausführung der generellen und, was das Erste, der *individuellen psychischen* Irrenbehandlung. Jene Maassregel hat bei ihrem vollgültigen humanen Schein und Sein doch noch etwas ungebildet Psychiatrisches an sich; sie erscheint nur als die erste Stufe zur freieren, rationelleren psychischen Behandlung der Irren Behufs ihrer allmähligen, dem Grade ihrer inneren Freiheit entsprechenden äusseren Befreiung. Es ist diese totale Zwangsvernichtung zunächst nichts als die Negation des blos in die Augen fallenden mechanischen äusserlichen Zwangs. Rücksichtslos, d. h. mit totaler Umgehung aller dem *individuellen* Krankheitszustand anzupassenden rationellen Indicationen und Cautelen durchgeführt, erscheint die in Rede stehende absolute körperliche Nichtbeschränkung der Irren als ein in seinen praktischen Folgen höchst bedenkliches Unternehmen, wenn nicht ein absolut idealer, daher praktisch undenkbarer Geist den ganzen Organismus der Anstalt und alle Glieder desselben, besonders das dabei

am meisten mitleidende und mithandelnde, daher betheiligtste, *Wartpersonal* durchdringt. Täuschungen und Enttäuschungen können nicht ausbleiben. Bei dem besten, möglichst vollständig zu übersehenden Wartpersonal kommen Dinge vor, aus welchen der Arzt entnehmen kann, welche Dummheiten und Verkehrtheiten im Verhalten gegen die Kranken hinter seinem Rücken geschehen mögen. Es erscheint unmöglich, bei wirklicher Durchführung des Verbots jeder körperlichen Beschränkung bei *sämmtlichen* Irren einer übergrossen, daher gar nicht zu übersehenden Anstalt, nur zu ahnen, welche Schaar von heimlichen, schlechten, ja niederträchtigen Quälereien sich die sich selbst überlassenen Wärter gegen einzelne Kranke zu Schulden kommen lassen werden, ja lassen müssen, der Schläge u. s. w. gar nicht einmal zu gedenken. Im Vergleich hiemit kann der verständig angewandte *offenbare* Zwang zur Wohlthat werden, wie er eine solche für die Kranken und ihre Umgebungen in einzelnen Fällen unbedingt ist. Ueberhaupt ist jede absolute Position oder Negation in der Methode der Behandlung eine Einseitigkeit, und so geht auch die Wahrheit zwischen diesen beiden Gegensätzen mitten durch. — Jeder Irrenarzt von Ehre wird die möglichste Beschränkung der mechanischen Zwangs- und Sicherungsmittel sich zur heiligen Pflicht machen und schon deshalb allein werden die Nonrestrainers eine sehr erspriessliche Reaction, ja einen wahren Läuterungsprocess in diesem so wichtigen Theile der Irrenbehandlung veranlassen! —

Ein schönes Zeichen der Reife der Gegenwart zur Aussaat für die Zukunft ist auch in England der beginnende Unterricht in der praktischen Psychiatrie und die Benutzung der öffentlichen Irrenanstalten als Bildungsmittel für angehende Aerzte. Meine in Betreff dieses Gegenstandes schon 1839 und in der Abh. über Irrenanstalten 1840. S. 191 — 228 mitgetheilten

Ansichten und Vorschläge treten dort, gewiss wohl ohne mein Zuthun, ins Leben. Der erste Versuch wurde 1840 in der Anstalt zu Hanwell mit zehn hiezu besonders befähigten und von den Aerzten der grossen Londoner Krankenhäuser ausgewählten Studirenden gemacht. Hierauf und in Folge anderweititiger Anregungen ertheilten selbst die Verwaltungen von St. Lucas und sogar von Bedlam die Auterisation zu klinischen Vorträgen daselbst, und an den Präsidenten dieser unantastbaren Königl. Anstalt ist wiederholt der Antrag auf Errichtung eines Lehrstuhls für Psychiatrie und psychiatrische Klinik gestellt worden.

Würdig reihen sich diesen Bestrebungen zur Förderung der Psychiatrie die alljährlich seit 1841 an einem Irrenanstaltsorte stattfindenden *Associationen der englischen Irrenärzte* an. Am Schluss der zu Nottingham gehaltenen haben die Theilnehmer schon den Wunsch nach Bildung ähnlicher Vereine in anderen Ländern und nach Verbindung derselben untereinander ausgedrückt, auch erklärt, sich bei dem ersten Verein dieser Art auf dem Continent repräsentiren zu lassen. Von den Franzosen ist dieser Vorschlag in mehren Zeitschriften und zuletzt in der psychiatrischen freudig begrüsst und mit Glück und Geschick anempfohlen. Bei uns in Deutschland sind schon seit einer Reihe von Jahren dergleichen Vorschläge zu Versammlungen deutscher Irrenärzte, namentlich von preussischen, ausgegangen, allein nicht zu Stande gekommen: einmal weil früher die Theorieen zu krass und feindlich sich gegenüberstanden, sodann weil die allgemeinen Versammlungen deutscher Naturforscher und Aerzte die Irrenärzte als einen Theil ihres Gesammtorganismus in sich aufnahmen, diese daselbst repräsentirt waren und sich gleich den andern Specialitäten Geltung verschaffen konnten, ferner weil das Bedürfniss der allgemeinen halb officiellen Zusammenkünfte gros-

sen Theils befriedigt ward durch die freundschaftlichen Beziehungen der meisten Irrenärzte untereinander, durch Correspondenzen und gegenseitige Besuche; endlich weil jene in Aussicht stehenden *persönlichen* Associationen deutscher Irrenärzte eine festere Grundlage und erspriesslichere Resultate für ihre Zwecke erst gewinnen werden durch den geistigen Bund der deutschen Irrenärzte, dessen Organ diese Zeitschrift ist. (Dies der Sache wegen und zur Zurückweisung der den deutschen Irrenärzten ganz neuerlichst in einer deutschen Schrift über die englischen Irrenzustände auf unerwartete und nicht billige Weise gemachten Vorwürfe.) Indem wir noch schliesslich den lebhaften Wunsch ausdrücken, dass die englischen Irrenärzte auf ihrer diesjährigen Versammlung im Juni zu London den Beschluss zur Herausgabe einer gemeinsamen Zeitschrift für Psychiatrie fassen mögen, wenden wir uns weiter zu den

Vereinigten Staaten von Nordamerika. Daselbst befanden sich (Amer. Almanac 1843) nach dem Census von 1840 *weisse* Wahn- und Blödsinnige 14,508, *farbige* 2926, zus. 17,434, auf 17,063,353 Einw., mithin im Verhältniss von 1:979. Dies Verhältniss, welches dem durch die Zählung der Irren in der Provinz Sachsen im Jahr 1836 sich ergebenden von 1:968 sehr nahe tritt und auch dem in andern Staaten entspricht, für welche man günstigen Falles 1 Irren auf 1000 Einw. durchschnittlich annehmen kann, wurde für sehr gross gehalten und mit Rücksicht hierauf die gesetzgebende Macht der einzelnen Staaten zur weiteren Gründung öffentlicher Asyle für die medicinische Behandlung dieser Unglücklichen veranlasst. Uebrigens hatten die Vereinsstaaten schon 23 Irrenanstalten zur Aufnahme von 2840 Kranken. Von jenen sind, mit Ausnahme von dreien, aus dem vorigen Jahrhundert herrührenden, 20 in den letzten 25 Jahren geschaffen worden, und allein 11 von 1830—1840. — Bei der

letzten Sitzung im Senat hielt ein Abgeordneter aus Indiana eine treffliche Rede zu Gunsten einer Bill für Hergebung von 45 Sectionen Land Seitens jedes Staates als Beihülfe zur Fürsorge der Wahnsinnigen. Wegen Mangel an Zeit wurde die Bill nicht mehr durchgebracht, allein es war die Hoffnung da, dass solches in der nächsten Session geschehen würde. Es wird um Auskunft gebeten.

Ein eben so gewaltiger Unterschied wie zwischen England und der pyrenäischen Halbinsel in Betreff des öffentlichen Irrenwesens, besteht auch zwischen Nord- und *Südamerika*, und zwar im Wesentlichen aus denselben Gründen.

Es werde nur gedacht der Irrenanstalt in dem grossen Hospital zu *Mexico*. In demselben ist es hergebracht, dass am Tage des Schutzheiligen diejenigen Irren, deren Zustand es irgend erlaubt, öffentlich vor dem Publikum gespeiset werden, und die Aerzte versichern, in dieser Einrichtung ein bedeutendes psychisches Heilmittel zu besitzen, da die Pfleglinge es sich zur grossen Ehre schätzen, an dieser feierlichen Mahlzeit Theil zu nehmen, und durch die Besorgniss, sich davon ausgeschlossen zu sehen, ihre Willenskraft zur Selbstbeherrschung sichtlich angeregt und gestärkt werde. (Aehnliche Ansichten wurden neuerlichst besonders in Paris bei ähnlichen eiteln Preisgebungen der Irren vorgebracht.) Nachrichtlich soll der Kaiser von Brasilien zum Andenken an seine Vermählung die Errichtung eines Irrenhauses in Rio de Janeiro befohlen und sollen zu dem Zwecke auch viele dortige Privatleute grosse Summen beigesteuert haben.

Endlich heimgekehrt, möge es uns vergönnt sein, ein Weilchen in unserem gemeinsamen *deutschen Vaterlande* zu rasten.

Für den Zustand der Psychiatrie und öffentlichen Irrenangelegenheiten ist der Zustand der öffentlichen

Irrenanstalten maasgebend, man kann sagen, tonangebend. Diese sind die Entwickelungsheerde jener, ja selbst der Irrenärzte.

Der *Kaiserstaat* hatte nach der statistischen Zählung von 1837 zwar 38 Irrenanstalten mit 4696 Irren und einem Staatsaufwand von 397,867 fl. C.; allein hiervon gehen die 26 der italiänischen Lande und Galiziens ab. Dalmatien, Siebenbürgen und die Militärgränze haben kein dergl. Institut. In Ungarn wurde zuerst das Tyrnauer Krankenhaus auch für Irre eingerichtet, später aber vom Grafen *Nadalsky* ein Lokal in Waitzen gekauft und zu einem Irrenhause bestimmt; die Vorbereitungen zu dem in Pesth schweben. Die 12 restirenden Irrenanstalten waren höchst mangelhaft construirte, mehr zur polizeilichen Aufbewahrung als zur Heilung bestimmte und sind nur allmählig den Forderungen einer verständigen Sanitätspolizei angepasst, jedoch quantitativ und qualitativ durchaus nicht den Anforderungen der Gegenwart entsprechend, mit alleiniger Ausnahme von den zu *Hall* und *Prag*. Diese reihen sich, zumal nachdem im Laufe dieses Jahres der Neubau der Irrenanstalt zu Prag für 150 heilbare vollendet und mit der jetzigen, dann Pflegeanstalt für 250 unheilbare, in relative Verbindung gebracht sein wird, den besten deutschen Irrenanstalten an, abgesehen freilich von der Lage der Prager und ihrer Verbindung mit dem grossen allgemeinen Krankenhause, und vorausgesetzt, dass die Irrenanstalt mit Vollendung ihrer höheren Entwickelungsstufe für majorenn erklärt, von der Bevormundung der Krankenanstalts-Direction befreit und statt des Primararztes einen Director erhalten werde — Wünsche, deren Erfüllung unzweifelhaft nicht allein der Irrenheil- und Pflegeanstalt, sondern auch dem allgemeinen Krankenhause und dessen Director zu Gute kommen würden. Möge daher des glorreichen Habsburger Hauses blühender Erzherzog, welcher jetzt in der Hauptstadt des treuen

Königreichs als Landes-Chef waltet, der trefflichen und einzigen Humanitäts-Anstalt für Heilung und Pflege der Irren im ganzen Lande denjenigen Geist der Organisation verleihen, welchen die Irrenheilanstalt zu *Hall* in Tyrol der Gnade des Kaiser Franz schon seit länger als zehn Jahren verdankt! —

Die *Kaiserstadt* entbehrt noch immer eine ihrer Würde und der Grossartigkeit sonstiger Institute irgend adäquate Irrenheil- und Pflegeanstalt. Die Vorbereitungen hiezu sind in vollem Gange. Der blosse Beschluss von oben herab zur Gründung einer neuen grossen Irrenheilanstalt ist zum geistigen Hebel, Träger und Förderer der Psychiatrie und des öffentlichen Irrenwesens geworden. An diesem Krystallisationspunkt schiessen die in der Medicin im Allgemeinen bisher aufgelöset enthaltenen, unscheinbaren psychiatrischen Bestandtheile, Ausdruck und Gestalt gewinnend, an. *Wien* hat z. Z. keine einzige Notabilität im Fache der Psychiatrie. *Bruno Goergen*, der „überaus thätige, durch höhere Interessen geleitete Psychiatriker" und Besitzer einer ausgezeichneten Privat-Irrenanstalt, und der hoffnungsreiche *Köstler*, welcher zu einem solchen von Seiten des Staats erst herangebildet werden sollte, sind todt. Die wechselnden Primarärzte der Irrenabtheilung des grossen k. k. allg. Krankenhauses sind meist nur vorübergehende Irrenärzte aus *Zufall*, nicht aus Nothwendigkeit und innerem Beruf. Ein selbstständiges umfassendes Werk über praktische Irrenheilkunde hat Oesterreich noch nicht aufzuweisen. — Und doch ist kaum von Seiten der Staatsregierung die Sache der Irrenanstalten aufgenommen, als schon die einzelnen Gubernien auch hiefür eine frischere fürsorgliche Thätigkeit entwickeln, die k. k. medicinischen Jahrbücher früher vermisste Berichte, Notizen u. s. w. über auswärtige Irrenanstalten von auf Staatskosten reisenden österreichischen Aerzten, so wie psychiatrische Artikel liefern, welche sich als Producte reifli-

cher Ueberlegung und lange gesammelter nur zurückgehaltener Erfahrung offenbaren und zu der, durch die für diesen Sommer genehmigten ausserordentlichen Vorträge über „ärztliche Seelenkunde” an der k. k. Wiener Hochschule, belebten Hoffnung berechtigen, dass auch die Psychiatrie sich in dem Maasse entwickeln wird, als sie Gegenstand der besondern Staatsfürsorge ist.

Die Medicinal-Verwaltung und Gesetzgebung Oesterreichs, welche wegen ihrer anerkannten Vortrefflichkeit, eingestanden und uneingestanden, die Grundlage der mancher deutschen Staaten bildet, giebt neben den schon bestehenden Verordnungen und Reglements über Irrenanstalten die Bürgschaft, dass unter weiser umsichtiger Prüfung und Benutzung des Bestehenden in anderen Staaten, Treffliches geschaffen und die Irrenheilanstalt bei Wien als eine Musteranstalt für den Kaiserstaat sich erheben werde, zumal als die öffentlichen Institute dieser Kategorie auch für Staatsanstalten erklärt worden sind und daher in Erzielung ihrer höchsten Zwecke nicht aufgehalten, beschränkt und behindert werden. Vor Allem muss indessen die oberstleitende Staatsbehörde als technischen Sachverständigen und Beirath einen Mann erwählen, welcher nicht durch äussere Veranlassung, sondern durch inneren Beruf hiezu auserkohren ist, welcher ausser der allgemeinen, tieferen wissenschaftlichen und humanen Durchbildung, mit dem Zustande der theoretischen und praktischen Psychiatrie und der öffentlichen Irrenangelegenheiten innigst vertraut ist und welcher, nicht blos ein reproductiver, sondern ein productiver Kopf, bei der ihn durchdringenden Einheit gründlichen Wissens und gediegener Erfahrung die subjective und objective Kraft und Befähigung hat und giebt: an dem grossen Werke nach dem ihm zugetheilten Maasse zu arbeiten, das Fertige zu leiten und an der eventuellen Muster-Irrenanstalt als

Heilkünstler, Lehrer und Beamter segensreich für die Irren, für die ärztliche Jugend und für sein Vaterland zu wirken!

In *Bayern* ist notorisch das öffentliche Irrenwesen noch immer auffallend zurück. Das Gouvernement hat bisher diesen für das Gemeinwohl durchaus unentbehrlichen Humanitätsanstalten keineswegs nur einen kleinen Theil der auf die Kunst und auf die Restauration der Klöster verwandten Kosten und Sorgfalt zugebilligt. Bayern hat die noch nennenswerthen gemischten Irrenanstalten zu Baireuth, Bamberg, Würzburg, die Kreisarmenanstalt zu Frankenthal und einige andere, welche aber keinesfalls den Anforderungen der Gegenwart entsprechen. Das dicht bei München in Giesing belegene „Tollhaus" ist sprichwörtlich als schlecht bekannt und so überfüllt, dass die Irren nicht einmal immer nach dem Geschlechte gehörig gesondert werden können. Der weit vorgerückte Bau einer Irrenheilanstalt bei *Erlangen* ist seit längerer Zeit gar ins Stocken gerathen. Mit dem bisherigen Gesammtaufwande für Erlangen sind zur Herstellung von Irrenanstalten verausgabt: 303,566 fl. und seit dem Schluss des Jahres 1842 liegen noch weiter zur Verfügung 383,637 fl. Wenn aber die einzelnen Kreise fortfahren sich zu isoliren, wie solches schon im Oberpfälzischen, Regensburgschen und Schwäbisch-Neuburgschen geschehen ist durch Anlegung kleiner Lokalitäten zur Aufnahme einer geringen Zahl von Irren, wie z. B. zu Prül und Irrsen, und die Regierung hiegegen nicht kräftiger einschreitet, so werden Mittel, Zeit, Kräfte und Zwecke zersplittert und es geschieht kein tüchtiger Schritt vorwärts. In diese trübe und betrübende Aussicht ist ein erquickliches Licht geworfen durch die Erklärung des Hrn. Ministers d. Innern (in der 73sten Sitzung der Stände von 1843): dass gegen die Trennung der Heilanstalten von den Bewahranstalten von den erfahrendsten Aerzten erhebliche Be-

denken aufgestellt seien, dass es für Bayern drei solcher relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten bedürfe und dass dieselben nothwendig mit den *Universitäten* in enge Verbindung gebracht werden müssten, weil die Irrenanstalten ihre Zwecke nicht vollständig erreichen könnten, wenn sie nicht zugleich benutzt würden für Heranbildung tüchtiger Irrenärzte, die sich diesem mühseligen Geschäfte mit Sachkenntniss und Liebe hingeben.

In dem Kurfürstenthum *Hessen* mit seinen Jahrhundert alten obsoleten Irren-Detentionshäusern zu *Hayna* und *Merxhausen* und sonstigen kümmerlichen Nothbehelfen, den sogenannten Irrenabtheilungen der Landkrankenhäuser, wird es doch nun endlich einmal Zeit, dass die seit Jahren hin und her gezogenen Ansichten und Bedenken über Wahl des Orts und Art der Anlegung einer Irrenheilanstalt zu einem befriedigenden Resultate gelangen, da die Lage der heilbaren Irren besonders eine beklagenswerthe, die Zahl der unheilbaren stets im Zunehmen und eine steigende Last für die Communen sein muss.

In dem Grossherzoglich *Hessischen* Hospital und Irrenhause Hofheim bei Darmstadt muss die Persönlichkeit des dirigirenden Arztes die grossen Mängel dieses Vereins heterogener Zwecke möglichst auszugleichen und zu vermitteln suchen. Auch das Herzogthum *Braunschweig* erwartet noch eine bessere Irrenanstalt als die in der Hauptstadt bestehende. Im Grossherzogthum *Weimar* werden die Vorbereitungen zur Herstellung einer neuen Irrenheil- und Pflegeanstalt bei Jena getroffen. Die Heil- und Pflegeanstalt im Königreich *Sachsen* auf dem *Sonnenstein* hat neuerlichst durch Beförderung und Veränderung der Stellung des ärztlichen Vorstandes, desgleichen durch die Stellung des zweiten Arztes zum Reconvalescentenhause, erhebliche Verbesserungen erfahren. Die grosse Landes-Pflegeanstalt zu Colditz ist eine

der wenigen, welche gleich den grossen Heilanstalten einen ärztlichen Director hat.

Die beabsichtigte Errichtung einer grossen Irrenheil- und Pflegeanstalt für 400 Kranke in *Hamburg* ist in Folge des grossen Brandunglücks wohl nur vertagt.

Die Grossherzoglich *Mecklenburg-Schwerinsche* Heilanstalt *Sachsenberg* ist dermalen durch Ausführung eines neuen besonderen Gebäudes für Tobsüchtige noch verbessert und erweitert worden, ohne hierdurch in ihrem Ziele nach höherer Vervollkommnung abgeschlossen zu haben. Desgleichen ist in der relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalt zu *Hildesheim* im Königreich Hannover eine zweckmässige Erweiterung durch Errichtung einer Filialanstalt auf einem hiezu acquirirten Areal im Werke. Die *Frankfurter* Irrenanstalt besteht fort.

Im Herzogthum *Nassau* geschieht Grösseres durch den in der Ausführung begonnenen Neubau einer Heilanstalt (Schuberg) ganz in der Nähe der Eberbacher Pflegeanstalt.

Im Königreich *Württemberg* ist durch die Heilanstalt *Winnenthal* und durch die besondere, auch durch die Wahl des Directors bethätigte, Fürsorge für die reformirte Pflegeanstalt zu *Zwiefalten* das Irrenwesen trefflich organisirt. Desgleichen sieht die für das Grossherzogthum *Baden* seit 1½ Jahren eröffnete, von Grund aus mit fast 600,000 fl. neugebaute relativ verbundene Heil- und Pflegeanstalt *Illenau* für 150 Heilbare und 250 Pfleglinge einer dankbaren segensreichen Zukunft entgegen, und hat noch ihre Depotanstalt in der verbesserten Siechenanstalt zu Pforzheim. —

In dem *Preussischen* Staat muss von dem Regierungsantritt Sr. Majestät Friedrich Wilhelm IV. für

Wohlthätigkeits- und Krankenanstalten im Allgemeinen und insbesondere auch für Irrenanstalten eine neue lebens- und thatkräftige Epoche datiren.

Während die nach amtlichen Berichten von mir zusammengestellte und in der Berliner medic. Vereins-Zeitung 1838 abgedruckte Generaltabelle in den Irrenanstalten Preussens am 1. Januar 1835 einen Irrenbestand von 1720 nachwies, war derselbe den 1. Januar 1840 schon auf 2209 gestiegen, abgerechnet ppt. 60, welche in einigen in der ersten Tabelle nicht vorhandenen Communal-Krankenanstalten sich befanden. Und jetzt ist unzweifelhaft von den wenigstens 15000 Irren im Preuss. Staate eine noch grössere Zahl untergebracht und wird dieselbe in den nächsten Jahren noch bedeutend zunehmen.

Denn es ist nicht nur die Erbauung von drei grossen Irrenheil- und Pflegeanstalten für die Provinzen Sachsen, Ost- und Westpreussen im Werke und Werden, sondern es werden z. Z. fast sämmtliche Irren-*Pflege*anstalten erweitert, weil dieselben, früher für das Bedürfniss zum Theil zu gross erscheinend, späterhin dasselbe durchaus nicht mehr befriedigen konnten — eine bei der Errichtung neuer Irrenanstalten höchst beachtenswerthe praktische Lehre!

Nachdem in der Provinz *Preussen* länger als funfzehn Jahre erfolglos wegen Errichtung von Irrenanstalten verhandelt worden war, fassten die Stände in Folge der Allerhöchsten Proposition vom 13. März 1841 und der derselben beigefügten ausführlichen Denkschrift des Hrn. Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten bereitwilligst den grossartigen Beschluss zum Neubau von zwei relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten. Die, ausser dem zu dem vorliegenden Zweck überwiesenen Donativ nebst Grundstücken, Revenüen und Capitalien des Klosters Neuenburg und der Irrenanstalt zu Königs-

berg, noch erforderlichen sehr beträchtlichen Mehrkosten für Anlage der beiden Institute werden aufgebracht durch eine jährliche Ausschreibung von 30000 Thalern, so lange solche nöthig. Die Vorbereitungen sind noch nicht so weit gediehen, dass mit dem Bau der Anstalten begonnen werden kann.

Schon im Landtags-Abschiede für die Provinz *Sachsen* vom 31. December 1838 wurde nach dem Antrage der Stände die Erbauung einer Provinzial-Irrenanstalt auf dem bereits erkauften Weinberge bei *Halle* genehmigt. Dem den 28. Februar 1841 eröffneten 6ten Landtage wurden in einer Königl. Proposition die ausgearbeiteten Baupläne der relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt für 150 Heilinge und 250 Pfleglinge nebst Kostenanschlage von 260,000 Thalern vorgelegt, und die Ausführung des Baues in der projectirten Art nnd Ausdehnung in der beigeschlossenen Denkschrift des Hrn. Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinàl-Angelegenheiten anempfohlen. Die Stände erklärten sich nur für die sofortige Herstellung des grösseren Theils der Anstalt nach dem vorgelegten Plane, und für Vollendung des Ganzen mit der Zeit und je nach dem eintretenden Bedürfniss. Des Königs Majestät genehmigten zwar diesen Beschluss, verhiessen jedoch den Vorschuss des die vorhandenen Fonds übersteigenden Mehrbedarfs, falls der ganze Bauplan ausgeführt würde. Der Bau ward Frühjahr 1842 in Angriff genommen. Den 8. October desselben Jahres nahm Se. Majestät das Grundstück und den Bau in Augenschein. Diese Ehre, die umsichtige und thätige Behandlung und Leitung der Sache durch die Ständische Commission und den Herrn Ober-Präsidenten, sowie die zweckmässige Ausführung des Baues, wovon ein grosser Theil der zum 7ten Landtage Deputirten sich an Ort und Stelle überzeugt hatte, brachten einen frischen Aufschwung in die ganze An-

gelegenheit. Die Stände betrachteten in der 19ten Plenarsitzung „die, wenn auch erst in der Entwickelung begriffene Anstalt mit demjenigen Stolze, welcher das genugthuende Bewusstseyn in ihnen erzeugen musste, mit Anstrengung und grossen Opfern ein Institut ins Leben gerufen zu haben, welches, den Anforderungen der Menschlichkeit und des Wohlthätigkeitstriebes entsprechend, auf eine der Provinz würdige Weise sich entfaltet." Die sofortige Vollendung des ganzen Baues wurde jedoch nicht beschlossen, sondern nur die Ausführung noch eines Gebäudes. Die hierdurch, durch kleinere Nachbauten, Beschaffung des Utensilienbedarfs u. s. w. nöthig gewordenen 35000 Thaler wurden vorschussweise von der Gnade Sr. Majestät erbeten und durch den Landtags-Abschied vom 31. December 1843 bewilligt, in dem zuversichtlichen Vertrauen, dass die Stände ihrerseits bereitwillig alle Mittel anwenden würden, um die für die Provinz so wichtige Irrenheil- und Pflegeanstalt nach den für zweckmässig erkannten Plänen so bald als möglich zur völligen Ausführung zu bringen. Es wird diesem Königlichen Vertrauen bald durch die That entsprochen werden müssen, in Erwägung: erstens, dass das Ganze einen in seinen einzelnen Theilen organisch zusammenhängenden, ohne Gefährdung der Zwecke unzertrennlichen Gebäude-Verband bildet; zweitens, dass durch die für jetzt unterbliebene Herstellung der drei Irrenanstaltsgebäude einer (linker) Seite, nämlich einer Heil-, einer Pflegeanstalt und eines Gebäudes für Tobsüchtige, die im ganzen Plan vollkommen durchgeführte Idee der relativen Verbindung und Trennung der Heilanstalt von der Pflegeanstalt nach *allen* Beziehungen nur äusserst unvollkommen realisirt werden kann; drittens, dass die jetzige Form des in seiner Ganzheit so schönen und abgeschlossenen Gebäudeverbandes einem Torso gleicht, welchem die Extre-

mitäten einer Seite fehlen; viertens, dass die vollständige Ausführung der projectirten Directions-, Administrations- und Oekonomiegebäude, bei einer halbseitigen Ausführung der eigentlichen Irrenanstaltsgebäude, ganz unverhältnissmässig hohe Unterhaltungskosten und Besoldungen erheischt, und fünftens endlich, dass nach Uebernahme der in den jetzigen Anstalten zu Halle, Zeitz und Magdeburg befindlichen Irren, der gegen den Schluss dieses Jahres zu eröffnende Theil des Instituts bald besetzt sein wird.

In *Pommern* ist seit der in meiner Abhandlung über Irrenanstalten 1840 gegebenen Skizze des Zustandes der Preuss. Irrenanstalten die Irrenpflege- und Siechenanstalt zu *Rügenwalde* für 60 Kranke eröffnet und in *Stralsund* eine dergleichen für 26 arme Irre und einzelne Sieche aus Neuvorpommern, während schon im Jahre 1829 in dem Regierungsbezirk 204 Irre, d. h. 1 auf 1000 Einw., gezählt wurden.

In der Provinz *Brandenburg* ist seit 1841 in der, für die zum Landarmenverbande der Kurmark gehörigen Irren des platten Landes und der kleinen Städte bestimmten, Land-Irrenanstalt zu *Neu-Ruppin* eine verbesserte Organisation ins Leben gerufen worden, hauptsächlich durch Anstellung eines, anstatt des früheren Inspectors, in der Anstalt wohnenden und dieselbe zunächst dirigirenden Arztes, wodurch und durch welchen den alten, nunmehr von der Landarmendirection anerkannten hauptsächlichsten Mängeln ein Ende und gleichzeitig der frische Anfang gemacht worden ist zur Durchführung der von jeder einigermaassen zweckmässigen Irrenanstalt unzertrennlichen Einrichtungen, was um so schneller und sicherer gelingen wird, als der dirigirende Arzt in seinen Bestrebungen und Vorschlägen zur Verbesserung des Instituts von der vorgesetzten Ständischen Landarmendirection lebhaft unterstützt wird. Natürlich stellen sich die Hei-

lungs-Resultate seitdem schon günstiger. Von der Ständischen Irrenanstalt zu *Sorau*, bestimmt für die Neumark, die Niederlausitz und den Kottbuser Kreis und den 1. Januar 1840 einen Bestand von 128 Irren habend, ist nichts Neues zu sagen. Die Errichtung einer neuen Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Residenzstädte *Berlin* und *Potsdam* stellt sich als ein immer dringender werdendes Bedürfniss heraus. Ohne die vielbesprochenen allbekannten Gründe noch einmal zu wiederholen, sei hier nur noch bemerkt, dass die der Erweiterung bedürftige Charité die Lokalien der in ihr provisorisch untergebrachten Irrenabtheilung zu anderen Zwecken viel besser verwenden kann, und dass die unheilbaren Communal-Irren der Residenz, in Ermangelung jeder fürsorglichen Einrichtung, auf das nothdürftigste im ganzen Staate in dem Berliner Armenhause untergebracht werden müssen, und die Zahl der daselbst befindlichen Unglücklichen den 1. Januar d. J. schon die bedenkliche Höhe von 82 erreicht hatte, von welchen die in Tobsucht zurückverfallenden Unheilbaren wieder nach der Charité-Heilanstalt geliefert werden können. — Möge die Seitens des Herrn Ministers *Eichhorn* auch diesem Gegenstande zugewendete besondere Fürsorge baldigst zum erwünschten Ziele führen, und wenn irgend möglich der Neubau einer *Königlichen* Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Residenzstädte des Preussischen Staats sich erheben!

In *Schlesien* steht die Ständische Provinzial-Heilanstalt zu *Leubus* in vollem Flor, insbesondere auch die Pensionsanstalt für zahlende Kranke höherer Stände, welche allmählig von 12 auf 18 und 24 gestiegen ist, und die Aufnahmegesuche noch nicht immer befriedigen kann. Vielleicht wird daselbst noch mit der Zeit durch Benutzung des leerstehenden Theils der frühern Prälatur eine den Verhältnissen angemessene Pflegeanstalt für eine besondere Klasse von daselbst unge-

heilt und gemeingefährlich gebliebenen Provinzial-Irren eingerichtet werden können. Die Provinzial-Irren-Pflegeanstalten zu *Plagwitz* und *Brieg* sind neuerlichst auch erweitert, vorzüglich die letztere, — in welcher, beiläufig bemerkt, auch Blutegel- und Seidenzucht getrieben wird, — von 100 bis 160 Aufnahmestellen, ohne dass die bedeutenden Exspectantenlisten und Wartegelder überflüssig geworden wären.

Die Irrenheilanstalt des Grossherzogthums *Posen* zu *Owinsk* bei Posen blüht mehr und mehr auf, zumal seitdem die Stände auf dem letzten Landtage in höchst liberaler Weise die Freistellen von 20 bis auf 56 vermehrt haben. Auch denkt man hier schon an Errichtung einer mit der Heilanstalt auf demselben Grundstück in relative Verbindung zu bringenden Pflegeanstalt.

Die Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Provinz *Westphalen* zu *Marsberg* kommt, möchte man sagen, gar nicht recht zur Ruhe, wegen rastloser Verbesserungen und Erweiterungen, zumeist bedingt durch die jetzige, den Stamm des Ganzen bildende, von Haus aus zu kleine und mangelhafte Pflegeanstalt. Erst im October v. J. ist ein besonderes neues Gebäude für Tobsüchtige eröffnet, und schon wieder sind nicht unerhebliche Auf-, An- und Umbauten im Werke. Der schönste Lohn für diese unausgesetzten Bestrebungen des Directors, der Stände und des Ober-Präsidenten um Verbesserung der Anstalt ist die verhältnissmässig immer steigende segensreiche Wirksamkeit derselben. Allein die Geschichte des Instituts giebt abermals die leider noch immer von den Ständen vielfach verkannte ernste Mahnung, dass zu Anfang hergestellte wohlfeile aber unausreichende Einrichtungen mit den Jahren so viel Straf- und Reuegelder entrichten müssen, dass davon ein zweckmässigerer Neubau mit bedeutender Zeit-, Geld- und Unruhe-Ersparung hätte aus-

geführt werden können. — Ein Depot für unheilbare nicht gemeingefährliche epileptische, *sieche* Irre hat Marsberg jetzt durch die letzte wahre Wohlthätigkeitsanstalt, die treffliche Provinzial - Siechenanstalt zu *Geseke* bei Paderborn, erhalten.

In der *Rheinprovinz* ist gerade gegenwärtig und während die einzige Provinzial - Irren*heil*anstalt für ihr Fortbestehen als solche zu kämpfen hat, für zweckmässigere Organisation und nothwendige Erweiterung der *Pflege*anstalten sehr viel theils geschehen, theils in nahe Aussicht gestellt. Die Departemental - Pflegeanstalt für den Regierungsbezirk *Coblenz* zu *St. Thomas* bei Andernach ist allmählig fast um das Doppelte für das Aufnahmebedürfniss erweitert, desgleichen ist die zu *Düsseldorf* erweitert und verbessert und besonders neuerlichst wieder durch Herstellung eines abgesonderten Gebäudes für Tobsüchtige und äusserst Unreinliche; der Regierungsbezirk *Trier* hat seine bedeutende Pflegeanstalt in Trier; im Regierungsbezirk *Aachen* ist eine Reorganisation der Pflegeanstalt in den Gebäuden des Aachener Annunciatenhauses im Gange, und für den Regierungsbezirk *Cöln* endlich ist man bei dem weder ausreichend noch zweckmässig zu reformirenden Zustande des Bürgerhospitals zu Cöln mit Entwerfung der Zeichnungen, Pläne u. s. w. für Errichtung einer Departemental - Irrenpflegeanstalt in der Nähe von *Siegburg* auf 2—300 beschäftigt.

Zu einer Zeit, wo dies Alles für Befestigung und Vervollständigung der Organisation der Irrenpflegeanstalten in sämmtlichen fünf Regierungsbezirken der Rheinprovinz theils geschehen, theils im Werke ist, fassen die Rheinischen Stände auf dem letzten Landtage Beschlüsse, welche die *einzige* in der ganzen Provinz ein Vierteljahrhundert lang bestehende *Irrenheilanstalt* zu *Siegburg* in eine Pflegeanstalt umwandeln. Zufolge dieser Ständischen Beschlüsse

würde die Rheinprovinz 5 *Departemental*-Irrenpflegeanstalten und eine *Provinzial*-Irrenpflegeanstalt, aber keine Heilanstalt mehr haben. — Dagegen tritt gerade jetzt ein in dem Centrum des Irrenwesens der Rheinprovinz gebildeter Arzt ganz unerwartet und selbst im Widerspruche mit seiner frühern „Beleuchtung der Ständischen Beschlüsse" hinterher mit dem Vorschlag heraus: für jedes Departement der Rheinprovinz eine kleine Irren-*Heil*anstalt für 50—60 Kranke neu zu schaffen, und aus der *Heil*anstalt Siegburg eine Provinzial-*Pflege*anstalt zu machen, ohne zu bedenken, dass die mit übergrossen Kosten hergestellte Siegburger Anstalt kaum zum dritten Theil mit ihren Räumlichkeiten für eine event. Provinzial-Irrenpflegeanstalt ausreichen, daher grosse, übrigens unausführbare Anbauten nothwendig machen würde, weil schon jetzt über 400 Pfleglinge in den resp. Irrenpflege- und Krankenanstalten untergebracht sind, und nach Herstellung der Cölner über 600 untergebracht werden müssen, sodann, dass die jetzt bestehenden Departemental-Pflegeanstalten mit grossen Anstrengungen und Kosten zum wahren Besten organisirt da stehen, ohne ferner zu bedenken, was aus allen diesen Anstalten werden soll, und dass man in der Wirklichkeit solche sauer erworbenen und segensreich wirkenden Institute nicht einer Idee wegen hinopfern wird, noch endlich, dass gar nicht die Zeit der wirklichen Herstellung der intendirten fünf kleinen Irrenheilanstalten abzusehen ist, für denjenigen, welcher weiss, wie viele Jahre hingehen, bevor selbst bei reiner Grundlage, d. h. wenn nichts da ist, *ein* solches Institut ins Leben tritt — und diese Vorschläge den Rheinischen Ständen gegenüber, welche grossen Theils überhaupt Irrenheilanstalten für überflüssig halten! — Es bedingen jene Vorschläge unsers werthen Mitarbeiters, lediglich vom Standpunkte der Administration aus, eine

totale Umkehrung aller dort bestehenden Irrenanstalts-Verhältnisse und sind so unpraktisch als unzeitig, ganz und gar abgesehen selbst von der anderweitig gegebenen und zu erwartenden wissenschaftlich-technischen Beweisführung von der Unzweckmässigkeit der Anlegung kleiner zerstreuter Irrenheilanstalten und von den Vorzügen grösserer, oder deren relativer Verbindung mit Pflegeanstalten, welche Verbindung, als die nicht absolut aber relativ beste aus administrativen, moralischen, wissenschaftlichen und praktischen Gründen noch fest steht, und auch durch diesen Anstoss an keinem Punkte erschüttert werden kann.

Jene Ständischen Beschlüsse, namentlich die mit der Reducirung der Heilanstalt zu einer Pflegeanstalt in Verbindung stehende Ueberlassung derselben an die barmherzigen Schwestern, so wie die demnach den Aerzten anzuweisende untergeordnete Stellung erscheinen in der That ohnmächtig und vorübergehend, gegenüber der gewaltigen Macht der Thatsachen und den ruhigen, festen Grundsätzen, welchen wir in dieser Rücksicht überall ringsumher bei den civilisirtesten Staaten begegneten, indem dieselben gegenwärtig wie aus einem Geiste heraus that- und gesetzkräftig dahin wirken, vorzugsweise Irren*heil*anstalten zu organisiren und den Aerzten für dieselben und für die Irrenangelegenheiten überhaupt eine entscheidende Stellung und Wirksamkeit mehr und mehr zu sichern. Wenn die gährenden Elemente sich geklärt haben und aufgeklärt sein werden, werden die alten edeln Kardinaltugenden: Mässigkeit, Gerechtigkeit, Besonnenheit und Stärke, so mächtig auch schon bei den diesen Gegenstand betreffenden Discussionen auf dem letzten Rheinischen Landtage sich erhebend, bei den bevorstehenden weiteren Verhandlungen dieser erleuchteten Versammlung noch maassgebender wirken und die endlichen Resul-

tate für Organisation der dortigen Irrenanstalts- und Irrenangelegenheiten hoffentlich nur segenbringend sein.

Diese skizzirten Andeutungen des gegenwärtigen Zustandes von Preussens Irrenanstalten — deren näherer Darstellung wir mit Zuversicht von den an denselben fungirenden Herren Collegen entgegensehen — erscheinen als genügend beweiskräftig für die vorangestellte These, dass die Entwickelung der öffentlichen Irrenanstalten mit dem Regierungsantritt des Königs in eine neue thatkräftige Epoche getreten ist und in erster Linie mit der in den übrigen deutschen Staaten steht. — Jedoch sind die preussischen ausnahmsweise allein nicht *Staats*-, sondern Ständische Institute. Dies liegt darin, dass die einzelnen Provinzen die Verpflichtung, aber auch die Ehre und den Ruhm haben, die Schöpfer und Erhalter derjenigen öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten zu sein, welche der Natur der Sache nach den ersten Rang unter den Krankenheilanstalten einnehmen, da sie alle und die besten Einrichtungen dieser mit den eigenthümlichen für die Seelenkranken und deren Heilung in sich vereinigen. Die Frage: *Sollen die Irrenheilanstalten Staatsanstalten sein?* bedarf einer ausführlichen, umsichtigen und allseitigen Erörterung, welche unserer Zeitschrift zur Beantwortung vorbehalten bleibt, und werde hier nur gelegentlich bemerkt, dass diese Frage durch die letzten Beschlüsse der Rheinischen Stände in Betreff der Irrenheilanstalt zu Siegburg sehr in den Vordergrund gedrängt ist, insbesondere durch die wiederholt gegebenen Erklärungen der Untersuchungs-Commission, dass sie es „als die einzige Aufgabe der Anstalt betrachte, aus staatspolizeilichen Rücksichten möglichste Vorsorge für die Geisteskranken der Provinz zu treffen unter gänzlicher Ausschliessung aller Nebenzwecke, wie z. B. Erwerbung eines europäischen Rufs, Förderung der Wissenschaft u. s. w., und dass

alle Ausgaben, welche zur Erreichung dieses polizeilichen Zweckes nicht absolut nothwendig seien, nur als Opfer bezeichnet werden müssten, so wie endlich durch die auch schon auf früheren Landtagen laut gewordene und mehrseitig unterstützte Aeusserung, dass die Siegburger Anstalt, deren Aufhebung nur deshalb nicht vorgeschlagen werde, weil sie ein *fait accompli* sei, gegen ein Aversionalquantum dem Staate überlassen werden möge. —

Preussen hat ebendeshalb, weil die Irrenheilanstalten nicht Staatsanstalten sind, bisher noch kein allgemeines organisches Staatsgesetz über Irre und Irrenanstalten haben können, und gegen andere Staaten in dieser Beziehung zurückbleiben müssen. Jedoch bilden die Statuten und Reglements, mit einem Worte, die Organisationen der verschiedenen Provinzial-Irrenanstalten und Irrenangelegenheiten, von denen die späteren die gewonnenen Erfahrungen der früheren inländischen und ausländischen in sich aufgenommen haben, und welche sämmtlich von den höchsten Provinzial- und Staatsbehörden resp. entworfen, superrevidirt und bestätigt werden, ein viel mehr einiges als getrenntes organisches Ganzes und zugleich eine breite, sichere, die besonderen provinziellen Verhältnisse und Interessen berücksichtigende allgemeine historische Unterlage für naturgemässe, freie Gestaltung und Anwendung eines durchgreifenden allgemeinen Irrengesetzes, welches bei uns um so sicherer geschaffen und um so ruhiger abgewartet werden kann, als die eigentlichen gesetzlichen Bestimmungen über Seelenkranke, Wahn- und Blödsinnigkeits-Erklärungen, über Einleitung der gerichtlichen Explorationen in Betreff der in den Irrenheil- und Pflegeanstalten befindlichen Irren, — wobei die möglichst befriedigenden Rücksichten auf die persönlichen Rechte und zugleich auf den Heilzweck genommen sind, — über Geist, Methode und Form der

gerichtsärztlichen Gemüthszustands-Untersuchungen, über Revision, Superrevision sämmtlicher betr. Verhandlungen durch die Provinzial-Verwaltungs- und Medicinal-Collegien in erster, so wie durch das Ministerium der geistlichen Angelegenheiten und die K. wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen in zweiter Instanz theils feststehend seit lange geordnet waren, theils besonders in den letzten Jahren mehr ausgebildet und vervollständigt worden sind, wobei selbst auch schon die grössere Berücksichtigung der praktischen Irrenheilkunde beim Unterrichtswesen und bei den Prüfungen nicht ausser Acht gelassen ist.

Statistische Zählungen der Irren in den einzelnen Provinzen, namentlich in der Rheinprovinz, in Schlesien, Westphalen, Sachsen, auch in Posen, theilweise in Pommern und Preussen, sind zwar bewirkt worden, allein zu verschiedenen Zeiten, nach verschiedenen Methoden, und daher unvollständig, am vollständigsten in Westphalen und demnächst in der Provinz Sachsen. Dasselbe ist mit demselben verschiedenen und zweifelhaften Erfolge in vielen andern deutschen Ländern geschehen, neuerlichst noch in Braunschweig auf sehr beachtenswerthe Weise. — Jedenfalls sind die statistischen Irrenverhältnisse Deutschlands nur erst Fragmente ohne Vollständigkeit und Einheit. —

Es erscheint daher als eine der Aufgaben unserer Zeitschrift, dass wir deutschen Irrenärzte über die Principien und die Methode der statistischen Aufnahme der Irren in Deutschland uns einigen und sodann gemeinsam dahin mitwirken, dass demgemäss zu *einer* Zeit nach *einer* Methode eine allgemeine Zählung der Irren in ganz Deutschland vorgenommen wird und die Resultate in unserer Zeitschrift niedergelegt werden.

Es möchte diese Zeitschrift überhaupt gern ein *allgemeines* Organ und Förderungsmittel für das ge-

sammte Gebiet der theoretischen, praktischen und angewandten Psychiatrie nach allen Beziehungen zur Wissenschaft und zum Leben werden. Rückwärts blickend auf die leicht hingeworfene Skizze des Zustandes der objectiven Psychiatrie in der Gegenwart, erkennen wir, Bezug nehmend auf den 2ten Abschnitt des P. M., als die wesentliche Aufgabe der Zeitschrift, dass sie das Vergangene und Bestehende, das in der Idee und Ausführung Begriffene, das zu Bewirkende und zu Unterlassende aufnehme, darlege und erörtere, in theoretisch-praktische Irrenheilkunde, in Irrenanstalts- und Irrenangelegenheiten, in gerichtliche Psychologie, in Literatur u.s.w. referirend, kritisirend, direct und indirect belebend und fördernd eingreife, mit der höhern Tendenz: durch den Verein von Deutschlands Irrenärzten generelle Fragen der gesammten Psychiatrie nach allen Beziehungen zur Besprechung, Erörterung und event. zur Erledigung zu bringen, um so durch vereinte Kraft und Thätigkeit für Ausbreitung und Vervollkommnung der deutschen Psychiatrie und Irrenangelegenheiten überhaupt möglichst gemeinsam zu wirken. Nur zu gut wissen wir, dass diese Idee eben nur eine *Idee* ist, welche ohne alle Selbstüberhebung und Täuschung hingestellt wird; allein trotz dem dürfte es nicht in Abrede gestellt werden, dass diese Zeitschrift nicht ein Product Dieses oder Jenes ist, sondern ein Product der Zeit und des gegenwärtigen Standpunktes in der Entwickelung der Psychiatrie. In dem P. M. von 1841 konnte noch gesagt werden, dass Deutschland bisher einzig und allein psychiatrische Zeitschriften gehabt habe. Jetzt steht es zu unserer Freude nicht mehr isolirt da, sondern Frankreich und Belgien haben seitdem bezügliche Journale, für Italien ist ein solches von Ragusa her in Aussicht gestellt, und England wird unsern oben lebhaft geäusserten Wunsch

nach Eröffnung einer Zeitschrift für Psychiatrie hoffentlich baldmöglichst auf würdige Weise erfüllen.

Dass durch diese gleichzeitigen gemeinsamen Bestrebungen die psychiatrische Journalistik und Weltliteratur sehr erleichtert, das Gesammtinteresse für Psychiatrie und öffentliche Irrenangelegenheiten noch gesteigert, die Voraussicht von wahrhaften Nutzen bringenden Associationen der Irrenärzte einzelner und mehrer Nationen näher gerückt werden muss: wer möchte es vorweg abläugnen?

Das Gedeihen unserer Zeitschrift ist keinesweges gebunden an die zufällige Redaction, sondern an die nothwendige Mitwirkung, Theilnahme und Begünstigung des Unternehmens Seitens der Herausgeber, Mitarbeiter, Regierungen und des Publikums. Indem wir daher noch einmal dem zuversichtlichen Vertrauen uns hingeben, dass auch die übrigen Regierungen und Staatsbehörden Deutschlands den von dem Chef des Königl. Preuss. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten zuerst gegebenen hohen Zusicherungen nachfolgen, dass die Mitherausgeber — die Directoren der grossen Landes- oder Provinzial-Irrenanstalten — nicht nur selber regelmässige Beiträge liefern, sondern in Gemässheit des P. M. für Mittheilung alles hieher gehörigen Interessanten aus ihren Bezirken, so wie für Beiträge von den dortigen Aerzten und Juristen sorgen werden, dass ferner die Mitarbeiter — von denen wegen der mehrseitigen Anfragen manche zu früh genannt, andere übergangen seyn können — ihre gegebenen bestimmten Zusicherungen erfüllen mögen, und indem wir endlich noch die das Unternehmen hebende und ehrende Nachricht hinzufügen, dass Irrenärzte aus *Holland*, der *Schweiz* und aus *Dänemark* sich demselben als Sprach- und Stammverwandte angeschlossen haben, schliessen wir die Einleitung und eröffnen die

Zeitschrift für allgemeine Psychiatrie mit dem Bewusstsein, dass die Verwirklichung eines Vereins der deutschen Irrenärzte zur Herausgabe derselben, unter Aufhebung aller theoretischen und geistigen Schlagbäume, ein an sich eigenthümliches nicht unwichtiges Ereigniss für deutsche Psychiatrie in ihrem Verhältniss zur Wissenschaft, zur Praxis und zum öffentlichen Leben ist, und somit als unsere gemeinsame Ehrensache aufgefasst und behandelt werden muss.

Damerow.

Bericht

über die

Wirksamkeit der Heilanstalt

Winnenthal

vom 1. März 1840 bis 28. Febr. 1843.

Von

Dr. Zeller,

Königl. Württemb. Hofrath und Director der K. Heilanstalt.

Wie von den ersten sechs Jahren des Bestandes unserer Heilanstalt keines vergangen war, in welchem nicht im Kleineren oder Grösseren die Zweckmässigkeit und Harmonie der baulichen Einrichtung des Hauses vervollständigt worden wäre, so ruhte auch in den letzten drei Jahren die hohe Staatsfürsorge nicht, dem Bestehenden sowohl im Innern als im Aeussern und in der Umgebung der Anstalt immer Neues hinzuzufügen, das seine Nützlichkeit erhöhte und dem Einzelnen und Ganzen eine noch freundlichere Gestalt und Erscheinung verleihen konnte. Vor Allem verdient hier die harmonische Herstellung des früheren Oekonomiegebäudes mit Einrichtung von fünf weiteren Krankenzimmern und der Verlegung des Saales zum völligen Austrocknen der fertigen Wäsche, aus der obersten Etage des Frauenflügels in das Oekonomiegebäude und die Gewinnung von drei neuen schönen Krankenzimmern mit einem lichten geräumigen Vorplatz zu freier Bewegung in dem Corridor dieser Etage genannt zu werden.

Diese neue Einrichtung macht es möglich, wenn es nach Umständen wünschenswerth und heilsam erscheint, Reconvalescenten auch ausserhalb des Anstaltsgebäudes in noch grösserer Freiheit und Behaglichkeit wohnen zu lassen, als in den für sie innerhalb des Hauptgebäudes bestimmten Abtheilungen, bei ansteckenden Krankheiten die von ihr ergriffenen Pfleglinge ganz aus dem Bereiche des übrigen Verkehrs zu bringen, oder bei grösseren baulichen Veränderungen ohne Störung für die regelmässige Benüzung der übrigen Krankenräume das Nöthige vollenden zu können.

Dass im Allgemeinen aber die Reconvalescenten aus vielfachen Rücksichten nur höchst selten durch eine grössere Entfernung vom Mittelpunkt der Anstalt gewinnen können und, je näher sie dem Leben und Wiedereintritt in die Welt stehen, umsomehr der Nähe und Hülfe der Pfleger und Berather ihrer Krankheit für die mit jedem Tage kostbarere und inhaltsreichere Zeit ihres zu Ende gehenden Aufenthalts in der Anstalt bedürfen, haben wir an andern Orten, freilich im Gegensatz gegen die Erfahrungen einiger anderer Anstalten, ausgesprochen und die Wahrheit unserer früheren Ansicht mit jedem Jahre entscheidender kennen gelernt.

Die Einrichtung zweier schönen Altäre, die äussere Vollendung der Orgel, die entsprechende Verschönerung der Kanzel, wie die Aufhängung eines geschmackvollen Kronleuchters — haben zur Hebung und würdigen kirchlichen Haltung unserer Gottesdienste nicht wenig beigetragen und auf die Pfleglinge den freundlichsten und wohlthätigsten Eindruck gemacht, wie die immer voller und harmonischer heranwachsenden Gartenanlagen die Aussicht in das liebliche Thal immer mehr verschönern und die ganze Landschaft allmählich wie einen zusammenhängenden grossen Park erscheinen lassen.

Wie aber nach Aussen und Innen gestrebt wurde, ein immer fröhlicheres Gedeihen der Anstalt zu befördern, so durften wir uns auch vom Inland sowohl als vom näheren und fernen Ausland der ermunterndsten Anerkennung und eines stetig wachsenden Vertrauens erfreuen, wie diess am klarsten aus den Tabellen über die Aufnahme neuer Kranken hervorgeht.

Selten ist in dem Zeitraum der letzten drei Jahre ein Krankenzimmer länger als etliche Tage leer gestanden. Die grosse Anzahl von Ausländern, 79 unter 158 neu aufgenommenen Pfleglingen, die doch keinem Inländer je die Aufnahme unmöglich gemacht hätte, trug fortwährend viel dazu bei, eine grosse Mannigfaltigkeit und Lebendigkeit und ein reges Interesse in dem wechselseitigen Verkehr der Kranken zu erhalten, die Annehmlichkeit des hiesigen Aufenthalts und dessen heilsame Wirkung durch Vermehrung der Vergnügungen, der ästhetischen und litterarischen Bildungsmittel, wie überhaupt der geselligen und menschlichen Beziehungen zu erhöhen und ihm den Anschein eines freieren Zusammenlebens zu verleihen.

Immer allgemeiner beginnen die Vorurtheile zu weichen, die eine unseelige Zeit gegen die Unglücklichsten aller Kranken erzeugt hat, wenn auch noch geraume Zeit vergehen mag, bis sie bei Aerzten und Laien völlig vertilgt sein werden, und alle Welt einsehen lernt, dass es eben so wenig eine Schande ist und sein kann, geisteskrank zu sein als von einem Nervenfieber ergriffen zu werden; zu welchem glücklichen Resultate die Kranken und Genesenen selbst das Meiste beitragen werden: wie denn unlängst einer unserer Reconvalescenten mit Recht bei einem Besuche, den er bei seinen Verwandten abstattete, gegen deren Klagen und Bedauern, dass er in einer solchen Anstalt sein müsse, erwiderte, jetzt bedürfe er eines

solchen mitleidigen Bedauerns nicht mehr, da er geborgen sei, während ihm Niemand Mitleiden gezeigt hätte, ehe er diese Hülfe gefunden. Gerade aus diesem immer mehr, vorzüglich durch Genesene, sich verbreitenden Vertrauen gegen unser Institut schöpfen auch wir eine immer grössere Unterstützung und Förderung unserer Bestrebungen, indem so mancher einer solchen Hülfe Bedürftige oder noch im innern verborgenen Kampfe mit der Krankheit Begriffene uns seine Blicke zuwendet und die Zahl derer, welche selbst in unser Asyl verlangen oder doch mit grösserer Bereitwilligkeit und vertrauensvoller Erwartung zu uns kommen, immer grösser wird. Nicht selten ist uns das Vertrauen der Kranken auf die rührendste Weise entgegen gekommen, und dass damit für eine glückliche Cur ein Grosses gewonnen ist, ist klar. Sollte uns dieses Glück ferner erhalten oder gar vermehrt werden, so würde die Hülfe der Anstalt immer mehr in einem Zeitraum nachgesucht werden, in dem sie auch noch mit Sicherheit geleistet werden kann, in dem ersten Stadium der Seelenstörung, in dem der Schwermuth, das, wenn es auch gleich mit dem Charakter der Hoffnungslosigkeit bezeichnet ist, doch den auch in dem kränksten Menschenherzen nie ganz und für immer zu zerstörenden Trieb nach Glück und Freude so wirksam zeigt, dass der Kranke selbst, wenigstens zeitweise noch, nach Dem greift, was ihm noch Rettung bringen kann. Es muss immer klarer werden, dass nur in den seltensten Fällen die Heilung solcher Kranken in ihren gewöhnlichen Verhältnissen zu Stande kommen kann, in welchen sich Alles gegen einen glücklichen Erfolg vereinigt.

Es ist auch eine so schwere Kunst, den Kranken bei seiner gänzlich veränderten Stellung zu sich selbst, zu Gott und der Welt recht zu verstehen, dass nur die sorgsamste, Jahre lange Uebung und Erfahrung das Rechte finden lässt und man doch immer wieder,

wenn man nun auch glaubt, auf eine gewisse Tiefe und Höhe der Erkenntniss gekommen zu sein, sich sagen muss, man bedürfe noch unendlich mehr Licht, um in jedem einzelnen Falle mit voller Sicherheit bestimmen zu können, was nun der Kranke selbst in seinem eigensten gesunden Wesen, was Fremdartiges, nicht zu ihm Gehöriges sey, und wie darnach die ganze geistliche und leibliche Behandlung gehalten werden müsse. Man sollte glauben, dass nur denen, die den Kranken nicht in seinen gesunden Tagen gesehen hätten, diess schwer fallen könne, den Angehörigen aber ein Leichtes sein müsse; allein diese selbst begreifen gewöhnlich das veränderte Thun und Treiben desselben am wenigsten, und wenn sie es begreifen, so fehlt ihnen in der Regel der Gleichmuth, die Liebe, die Geduld oder die Macht, den Kranken nach seinen veränderten Verhältnissen richtig zu behandeln.

Dürfen wir aber von einem Fortschritt der ganzen Entwicklung der Heilanstalt reden, so liegt er doch gewiss darin, dass wir immer seltener einem Kranken innerlich Unrecht thun, immer schneller sein eigenstes Selbst und was er bedarf erkennen, und mit immer grösserer Ruhe die geistigen Mittel handhaben, und immer mehr begreifen lernen, wo es zu sprechen, wo es einfach ärztlich zu handeln gilt. So sind auch Zwang, Widerspruch, Einschüchterung, so nothwendige und unentbehrliche Hebel sie oft sind, doch immer mehr auf einen kleinen Umfang beschränkt worden, je mehr wir die Leidenschaftlichkeit, den Muthwillen und die Boshaftigkeit mancher Kranken doch nur als Symptome eines körperlichen Leidens erkennen lernten, mit dessen Hebung sie ohne viele Worte zu verschwinden pflegen.

Man sollte es für ein Leichtes halten, wenn man einmal die Ueberzeugung hat, dass alle Seelenstörungen auf leiblicher Alteration als nächster Ursache be-

ruhen, in jedem Augenblick alles Widrige, was es von Kranken zu erfahren gibt, zurecht zu légen; allein in täglichem und stündlichem Verkehr mit ihnen ist es doch schwierig genug, sich stets auf einer solchen Höhe zu halten, dass man ihnen Nichts übel nimmt, und diese geduldige und nüchterne Gesinnung auch allen denen einflösst, die zur Mithülfe am Krankendienste berufen sind. Vieles in letzterer Beziehung wird überall zu wünschen bleiben und man muss sich bescheiden, eine immer vernünftigere Ansicht und Gewohnheit in diesen Theil des psychiatrischen Haushalts zu bringen, so lange nicht auch dieser schwerste Krankendienst aus reiner Menschenliebe und Barmherzigkeit übernommen wird, da er eine Hingebung, eine Selbstverläugnung und einen Verein von geistigen Fähigkeiten erfordert, wie sie um keinen Lohn erkauft werden können, und in allen Ständen zu den grössten Seltenheiten gehören.

Jede einzelne mit diesen Kräften und diesem Willen ausgerüstete Persönlichkeit, die wir so glücklich sind zu unserer Hülfe zu haben, ist auch ein wahres Kleinod und ein Schatz der Anstalt, und nie hat es uns ganz daran gefehlt, was wir dankbar bekennen müssen. *)

*) Man hat schon in früherer, namentlich aber in neuster Zeit wiederholt vorgeschlagen, den Krankendienst auch an Irrenanstalten den barmherzigen Schwestern zu übertragen; allein gewiss ist diess von Niemand geschehen, der aus eigener gründlicher und längerer Erfahrung die Bedürfnisse und Cautelen solcher Anstalten kennt, so wenig wir gesonnen sind, die hohen Verdienste dieses Ordens um Krankenpflege, wie wir sie an andern Krankenhäusern kennen lernten, in Frage zu stellen. Schon die Rücksicht auf die so streng gebotene Trennung der Geschlechter, die so häufig unter den Irren vorhandene sexuelle Aufreizung, die Verletzung der Pflichten des Schaamgefühls und die physische Unmöglichkeit tobende und widerspenstige männliche Kranke zu bändigen, lässt ihn bei männlichen Irren als völlig unthunlich erscheinen, auch abgesehen

Je leidenschaftsloser, gerechter, geduldiger und liebevoller die ganze Hausordnung gehandhabt wird, je stiller sie ihren Gang geht, um so gewisser und

---

von dem wichtigem Puncte, dass die barmherzigen Schwestern gewissermaassen Geistliche sind und desshalb nur für eine ganz ungemischte katholische Gemeinde von Gemüthskranken sich eignen können, nun und nimmermehr aber für Irre anderer Confessionen, da das religiöse Element in der Behandlung von Geisteskranken eine der höchsten Stellen einnimmt, wie es bei der Entstehung und Ausbildung des Wahnsinns so oft die grösste Rolle spielt, und confessionelle Unterscheidungen im kranken Zustande erfahrungsmässig noch eine ganz andre Bedeutung gewinnen als im gesunden, wie überhaupt mit Ausnahme des blödsinnigen Zustandes alle geistigen Eindrücke im wahnsinnigen Zustande viel schärfer und tiefer genommen werden als in der normalen psychischen Verfassung. Aber auch abgesehen von diesen nicht zu beseitigenden Hindernissen fragt es sich, ob die barmherzigen Schwestern, die ihrer Natur nach nur in einer gewissen Selbstständigkeit gedeihen und ihre ganze wohlthätige Kraft entfalten können, dem streng monarchischen Regiment einer gut und kräftig geleiteten Heilanstalt sich so im Leiblichen und Geistigen unterzuordnen vermögen, wie dieses zur Erfüllung ihrer hohen Aufgabe unumgänglich nothwendig ist. Dass aber gerade dieser Punct zur Schattenseite der Wirksamkeit der edlen Schwestern gehört und wenigstens eben so viele berühmte Autoritäten sie in Beziehung auf völlige Unterordnung unter den leitenden ärztlichen Willen tadeln als in Schutz nehmen, ist gewiss. Sie sind eine Corporation, wenngleich eine höchst ehrenwerthe, und so theilen sie auch als solche deren Vorzüge und Mängel. Dass aber auch aus dem Schoosse der evangelischen Kirche der Pflege und Behandlung Geisteskranker noch die ersehnte Hülfe zuwachsen kann, zeigt die Erfahrung an so manchen neuen Krankenanstalten andrer Art. Wer wollte es läugnen, dass die barmherzigen Schwestern Frankreichs auch in der Wart und Pflege Geisteskranker Grosses und Rühmliches geleistet haben und dass sie theilweise sogar aus den früheren Stätten des Grauses und des Jammers menschliche Zufluchtshäuser geschaffen haben; allein was will das heissen in Betracht der höheren Forderungen der jetzigen Zeit und des grausenhaften Zustandes, in dem trotz ihrer vieljährigen Wirksamkeit an den ihnen anvertrauten Irrenanstalten diese geblieben sind!

wohlthätiger wird auch der neue Ankömmling von ihrer Bewegung ergriffen, um so gewisser die kranke Selbstsucht in ihm überwunden, und sein in einseitiger Lust, Traurigkeit, Furcht und Bitterkeit dem Leben und der Gemeinschaft der Menschen entfremdetes Gemüth der grossen Ordnung der Welt wieder zugeführt.

Die bisherigen Erfolge konnten uns fortwährend nur ermuthigen, auf den von Anfang an festgehaltenen Principien zu beharren, deren Anwendbarkeit so einfach und natürlich ist, dass sie in jedem vorkommenden Falle mit Leichtigkeit erprobt werden konnte.

Den ärztlichen Gesichtspunkt nie aus dem Auge zu verlieren und in dem Wirrwarr aller geistigen und leiblichen abnormen Erscheinungen den einfachen pathologischen Zustand oder Prozess im Organismus heraus zu finden und auf die einfachste und natürlichste Weise gemäss den auch sonst anerkannten Heilgesetzen zu heben, blieb stets unsere oberste Maxime, während auf der andern Seite Alles aufgeboten wurde, die Seele anzutreiben, in ihrer eigenen Wiedergewinnung sich der fesselnden organischen Uebermächtigkeit zu entziehen und ihre naturgemässe Selbstständigkeit wieder zu erringen, und zwar, wie die Genesis der Seelenstörungen fast immer als Primärleiden ein Erkranken des Gemüths nachweist, vorzüglich von dieser Seite aus durch die Herstellung des rechten Selbstgefühls, entsprechend der rechten leiblichen Selbstempfindung, die rechte Selbsterkenntniss und Selbstgesetzgebung, die volle Harmonie der einzelnen Persönlichkeit herzustellen.

Dass wir aber den ganzen leiblichen Organismus in weiterem Sinne als Seelenorgan, und die Seele selbst in diesem Organ als das kräftigste und lebendigste Prinzip, als das eigentliche Leben des Lebens betrachten und wir — wie von ihr aus Verderben und Zerstörung, ja der Tod selbst erfolgen kann, ebenso

Leben und Genesung erwarten, haben wir früher wiederholt ausgesprochen; und wie die Orthopädie von der rohen Mechanik bis zur Gymnastik fortschritt und in einem gesunden Spiel der Glieder die kräftigste Hülfe zur gesunden Zurückformung und Gestaltung finden lernte, so suchten auch wir vom Anfang, dem Gesammtfortschritt in der Psychiatrie gemäss, die früher in der rohsten Mechanik befangen war, in der Erweckung und Wiederbelebung einer gesunden Geistesthätigkeit die kräftigste Hülfe zur Herstellung des kranken Seelenorgans, und zwar in seiner gesammten, nicht allein in seiner centralen Gliederung, nie vergessend, dass das höchste und freieste Leben des Geistes auf dunklen und unbewussten physiologischen Vorgängen und Trägern ruht, und dass alles Bewusstseyn nicht seinem letzten Grunde, wohl aber seiner irdischen Vermittlung nach, aus diesen geheimnissvollen schöpferischen Bildungsprozessen entspringt und jeden Augenblick einer Erregung und Rektifikation durch die körperliche Empfindung bedarf. Wir suchten deshalb auch neben der allgemeinen Ordnung und Bewegung im Hause jeder gesunden eigenthümlichen Strebung so viel Freiheit und Spielraum als möglich zu gestatten, und so weit es nur sein konnte, den Einzelnen gewähren zu lassen, und grade so wieder die einzelnen Kranken dem allgemeinen Wohl nützlich und dienstbar zu machen. Es ist in solchen Anstalten ebensoviel und fast bedeutungsvollerer Wechsel des geselligen Lebens als in Bädern, nur sind in der Regel die Beziehungen, die sich zwischen den Einzelnen bilden, unendlich tiefer, inniger, fruchtbarer, sie ergreifen den ganzen Menschen, und die gemeinschaftlichen geistigen Leiden schliessen das innerste Gemüth auf. Es ist Niemand zuzumuthen, der es nicht selbst mit erlebt hat, es nur zu glauben, welches ächt menschliche und vernünftige Leben in diesen Kreisen geführt werden kann, von denen so manches Rohe, Lieblose

und Thörichte des gewöhnlichen Treibens ausgeschlossen ist, und die dem ächten Humor, der sich nicht selten unter unsern Kranken findet, den reichsten Stoff zur eigenen und fremden Ironie darbietet, der aber nur selten die Beimischung des herzlichsten und schonendsten Mitleidens fehlt.

Es ziehen auf diese Art die merkwürdigsten und mannigfaltigsten Gruppen über unsere Bühne, die ihre verschiedenen Lebensrollen oft mit so grosser Laune und Virtuosität spielen, als es nur immer in der grossen Welt der Fall zu sein pflegt, und gerade, dass so manches versäumte, verachtete und verschüchterte Talent sich hier in das rechte Licht stellen kann und Jeder gewiss sein darf, das, was er ist, auch wirklich zu gelten, thut jedem Einzelnen wohl und dem Ganzen gut und schafft die Heilanstalt zu einer Art geistiger Heimath um.

Ein Geistlicher, der bei uns genas, ein Mann von ausgezeichnetem Geist, tiefem Gemüth und reicher bildnerischer Phantasie predigte wiederholt in unserem Betsaale. Er hatte in der gemeinschaftlichen Leidensschule die Tiefe des menschlichen Elends und die Hülfe der erbarmenden Liebe Gottes erfahren. Seine Worte waren Worte des Lebens, sie drangen zum Herzen der gesunden und kranken Zuhörer, und ihre Wirkung wird bei Vielen von nie endender Dauer sein. Die ganze kranke Gemeinde fühlte sich mit gehoben, dass einer aus ihren Reihen an heiliger Stätte verkündigen durfte, was Gott an einer Menschenseele thut, und es mit solcher Kraft und solchem Geist zu thun vermochte.

Jahre können vergehen, bis ein Anderer wieder, mit solchen Gaben und solcher Gesinnung ausgerüstet, Gleiches in unserem Hause zu leisten vermag. So wechselt die Gestalt unseres Lebens beständig, und was einmal möglich und schicklich bei uns war, kehrt vielleicht nie in gleicher Weise wieder.

Die glänzendste Saison, die wir bis jetzt erlebten, war die im Sommer 1842, in welchem ein ganz ùngewöhnlich grosser Zusammenfluss zahlreicher und kunstbegabter Männer und Frauen Statt fand, so dass es oft schwer war, so vielfache geistige Regungen und Strebungen mit dem gemessenen Gange des Ganzeu in den rechten Einklang zu bringen.

Poesie, Malerei, Musik waren fast in überreichem Maasse gepflegt, besonders letztere mit wahrer Virtuosität und Kennerschaft von mehreren Frauen getrieben, so dass sie mit ihren Concerten die grösste Begeisterung unter den Männern erregten, die wiederum in Gedichten, Zeichnungen und Kränzen ihren Dank zu bezeugen suchten.

Noch nie war bis dahin ein solches reges und gemeinschaftliches geistiges Leben und Treiben auf dem Frauenflügel gewesen, noch nie hatte eine solche Berührung der Männer und Frauen Statt gefunden, wie diess besonders durch die musikalischen Produktionen veranlasst wurde, so dass auch der improvisirte ländliche Ball beim Schlusse der Heuernte in jenem Sommer eine ganz besondere Bedeutung gewann, indem diessmal die ganze Aristokratie unserer Frauen den lebhaftesten Antheil daran nahm. Diese Berührungen erregten unter ihnen so vielfach den Wunsch, die alljährliche Fahrt auf den Hohenstaufen mitzumachen, dass demselben mit sorgfältiger Auswahl der Theilnehmer und Theilnehmerinnen entsprochen wurde.

Das Wagniss gelang, und Alles ging in solcher Ordnung und mit solchem Anstand vor sich, dass Niemand, der zufällig in diese Gesellschaft getreten wäre, eine Ahnung davon bekommen hätte, in Mitten eines Kreises von Geisteskranken zu sein.

Dessen ungeachtet ist uns ein solcher Verkehr der Geschlechter in einer Anstalt so bedenklich erschienen, dass wir den von selbst bei den damals vorhandenen Persönlichkeiten sich darbietenden Versuch

nicht leicht zum zweitenmal machen möchten, indem auch bei dieser ganz ungewöhnlich günstigen Constellation beim tieferen Erforschen der Eindrücke und Wirkungen auf die so leicht entzündbaren Gemüther der Kranken bei Einzelnen die Keime einer gefährlichen daraus entsprungenen Leidenschaft nicht zu verkennen waren.

Die früheren geistigen und leiblichen Beschäftigungen der Kranken wurden in gleicher Weise fortgesetzt, so dass wir in dieser Beziehung nichts Neues zu erwähnen haben, und auf die früheren Berichte verweisen müssen.

Der Besuch der theatralischen Vorstellung einer reisenden Schauspieler-Gesellschaft gewährte den verflossenen Winter vielen Pfleglingen ein ungewöhnliches Vergnügen, wie man denn Alles, was Zeit und Stunde bringt, zu Nutz und Frommen der Kranken zu ergreifen sucht, um das Haus der Schmerzen und des Jammers so viel möglich zu einer freundlichen Ruhestätte umzuwandeln. Dass aber Alles, was wir von solchen Freuden und Erheiterungen ersinnen können, den tiefsten Grund des Leidens nicht berührt, nur oberflächliche Seelenwunden auf diese Art geschlossen werden können und nur die Religion den tiefsten Lebensschmerz zu mindern und zu heilen vermag, ist uns auch in diesen drei Jahren wieder recht klar und fühlbar geworden. Die wahre Freude kann nur auf dem ächten Lebensernst ruhen, und nur die Religion löst die tausendfachen Misstöne in der Welt in friedliche Harmonie auf und zeigt uns in dem Jammer und der Zerrissenheit der irdischen Erscheinungen die ewige Ordnung und die ewige Liebe.

So Viele können noch immer nicht begreifen, wie man Geisteskranken predigen, wie man ohne Schwärmerei und Wahnsinn zu befördern, zu ihnen von göttlichen Dingen reden könne, weil sie nicht einsehen, wie der Geisteskranke gleichsam ein Doppelleben, ein

gesundes und ein krankes, ein Wach- und ein Traumleben führt, und dass ein Unterschied ist zwischen Geist und Seele des Menschen, welche letztere in ganz anderer Weise als jener auf physiologischen Vorgängen beruht. Diese zeigt, was die Leiblichkeit allein in ihrer wunderbaren Bildung vermag, während die eigentliche Freiheit des Gedankens und der That in dem besteht, was der Körper nicht zu Stande bringt, wenn gleich jeder ächt geistige Akt zugleich ein seelischer und ein leiblicher Vorgang ist.

Die neuere rein mechanische und atomistische Betrachtungsweise des psychischen Lebens hat nur Eines dieser Momente, und auch dieses nur in höchster Einseitigkeit aufgefasst und eben darum nichts erklärt, weil sie verkannte, dass die einfachste Empfindung schon wieder eine seelische Einheit, ein empfindendes Wesen voraussetzt, das nach eingebornen Gesetzen die Aussenwelt sich einbildet und zum Bewusstsein bringt. Es bleibt aber von dem grössten Interesse, immer mehr den physiologischen Mechanismus zu erforschen, da so Vieles, was wir ohne weitere Untersuchung auf Rechnung der freien Thätigkeit der Seele setzen, dem leiblichen Ich zugeschrieben werden muss, und der meisten Menschen Leben ein rein organischer und creatürlicher Akt bleibt, der nur darum den allgemeinen Vernunftcharakter trägt, weil die ganze menschliche Natur auf Vernünftigkeit berechnet ist, und ein grosser Theil der Menschen mehr ohne, ja gegen seinen Willen vernünftig ist, als mit ihm.

Gerade aber in diesen Zuständen, in welchen die Vernünftigkeit nach der gewöhnlichen Ansicht ganz suspendirt sein sollte, wirkt diese höchste Kraft in uns, unser eigentliches Selbst auf eine oft unverkennbare Weise, wenn sie auch ihre volle Macht erst in der beginnenden Genesung entfaltet, und bei dem tieferen Versinken in Blödsinn, wie bei den höheren Graden der Tollheit, von keiner geistigen Einwirkung die

Rede sein kann. Wir können aber mit aller Bestimmtheit versichern, dass unter den aufgenommenen Kranken wenigstens eben so viele in ihren gesunden Tagen wahrhaft vernünftige und geistige Menschen sich befanden, als in der übrigen Gesellschaft auch, und dass wohl eben so viele, die genasen, aus dieser schwersten Leidensschule geläutert und veredelt hervorgingen, als andere Gesunde aus ihren Lebenskämpfen; denn die Zahl derer, die unter den Schlägen des Schicksals weiser und glücklicher zu sein lernen, ist leider überall gering.

Man hat uns schon oft gefragt, ob denn nicht in unserer Anstalt der religiöse Wahnsinn besonders häufig zu finden sey; allein wenn auch bei der im Ganzen gegen andere Länder vorherrschenden religiösen Richtung unseres Volkes der Wahnsinn oft diese Färbung hat, wie denn die herrschenden Neigungen und Ansichten auch in der Seelenstörung sich geltend machen, so können wir doch mit Wahrheit nicht Einen Fall anführen, in welchem die übertriebene schwärmerische Frömmigkeit die ausschliessliche Veranlassung der Krankheit gewesen wäre, während in den meisten die eigentliche Entstehungsursache in den Motiven zu suchen war, die einen Menschen zu dieser vermeintlichen Frömmigkeit gebracht haben, oder diese plötzlich erwachende völlig unvermittelte Sinnesänderung nur das Hauptsymptom des bereits ausgebrochenen oder erst sich vorbereitenden Wahnsinns bildete.

Die Unmacht des gewöhnlichen Trostes hat der Kranke genugsam kennen gelernt, so mancher Schleier, so manche bunte Maske ist auch für ihn gefallen, sein eigener und seiner Leidensgenossen tiefer Jammer hat seinen Blick in die Nichtigkeiten der Welt so geschärft, sein Verlangen nach einer tiefern Befriedigung und Befreiung seines ganzen Wesens so erhöht, dass es ihm nicht zu verargen ist, wenn er endlich statt des Flugsandes Felsengrund unter sich zu haben wünscht.

Und woher sollten diejenigen, welche berufen sind, inmitten so vielen Jammers, so vieler Schrecken und der verletzendsten Erschütterungen zu arbeiten, so viel Kraft, Geduld, Hoffnung und Liebe hernehmen, als sie bedürfen, wenn es nicht aus dieser Quelle alles Guten wäre?

Was nun die Kurresultate selbst betrifft, so sind sie im Allgemeinen dieselben geblieben, wie früher, kleine Schwankungen abgerechnet, die hier wie überall im Leben vorkommen. Es gibt auch in solchen Anstalten gute und schlimme, Glücks- und Fehljahre, oft folgt sich eine ganze Reihe von neuen Kranken, bei denen man im ersten Augenblick die besten und sichersten Hoffnungen fassen kann, oft eine Reihe solcher, die nicht genesen oder sterben.

Die Zahl der in den letzten drei Jahren Aufgenommenen betrug: 258, — 161 Männer und 97 Frauen, der Genesenen: 93, der Gebesserten: 79, also der im Ganzen mit günstigem Erfolg Behandelten: 172, der ungeheilt Entlassenen: 59, der Gestorbenen: 36. In dem ersten Triennium waren aufgenommen worden: 174, davon mit günstigem Erfolg behandelt: 65. Im zweiten Triennium waren aufgenommen worden: 213, mit günstigem Erfolg behandelt: 111. Von 647 der Totalsumme aller bisher Aufgenommenen sind daher, nach Abzug des Bestandes, im Verhältniss von 100 genesen: 40, 23 Männer, 17 Frauen, wurden gebessert 24, — 16 Männer, 8 Frauen, blieben ungeheilt: 23 Personen, 15 Männer, 8 Frauen, starben: 13, 9 Männer, 4 Frauen. Der Grund, warum diessmal die Zahl der genesen Entlassenen gegen die — der genesen Beurlaubten im Verhältnisse zu den früheren Berichten so sehr zurücksteht, ist einzig der, dass wir im Allgemeinen einen viel längeren Termin für die Probezeit der Genesung angenommen haben, besonders in allen Fällen, wo auch nur entfernt ein Rückfall zu besorgen war, lieber einige Jahre länger zuwarteten, um

einen desto sicherern Erfolg zu haben, und dem Genesenen, so lange er es bedurfte, unsere Zufluchtsstätte offen zu halten. Unter den in den letzten drei Jahren ungeheilt Entlassenen wurden gleich bei ihrem Eintritt in die Anstalt für unheilbar erkannt: 5 Männer und 11 Frauen; rechnet man hinzu, dass überhaupt 47 der neu Aufgenommenen bereits an der Form der Verrücktheit litten, deren meist Jahre langes Bestehen vor der Aufnahme in die Anstalt nach kurzer Beobachtung und eigener Erforschung sich ergab, und bedenkt man, dass diese Form als eine unter 100 Fällen kaum einmal Hoffnung bietende sich überall herausgestellt hat, so hebt sich das günstige Resultat noch mehr.

Die alte Beobachtung, dass im Allgemeinen die Prognose um so günstiger ist, je kürzer die Krankheit gedauert hat, und dass die Heilbarkeit mit wachsender Geschwindigkeit abnimmt, je länger die Krankheit angedauert, je später eine methodische Behandlung in einer Anstalt angewendet wurde, lehren auch die letzten Resultate wieder aufs Deutlichste. Von 84 bis zu $^1/_2$ Jahr Krankheitsdauer Aufgenommenen genasen: 57, wurden wesentlich gebessert: 14, zeigten also im Ganzen günstige Resultate: 71; von 57 bis zu einem Jahr Dauer der Krankheit Aufgenommenen genasen vollständig nur: 20, theilweise dagegen nur: 16, bei 2jähriger Dauer der Krankheit genasen unter 44 vollständig nur: 8, theilweise: 20, bei 3jähriger genasen vollständig unter 27 nur noch: 6, und die Zahl der Gebesserten sank ebenfalls auf 9, bei 4 und mehr Jahren genasen unter 36 nur noch: 4, wurden dagegen gebessert noch: 19, ein Beweis auf der andern Seite, dass auch bei längerer Dauer der Krankheit, wo nicht Genesung, doch noch wesentliche Besserung möglich ist, wenn gleich im Allgemeinen unsere Erfahrung lehrte, dass, wenn nicht binnen Jahresfrist wenigstens ein sichtbarer Schritt zur Besserung geschehen ist, sie nur höchst selten mehr in einem späteren Zeitraum eintritt.

Ueber Recidive haben wir uns schon früher im Allgemeinen weitläufiger ausgesprochen. Auch ihre Proportion zu den dauerhaften Heilungen ist im Ganzen dieselbe geblieben, sie würden von uns in der Regel gleich beim Austritt mit ziemlicher Gewissheit voraus gesehen, weil wir die alte Ursache, Trinksucht oder dergl. fortbestehen sahen, oder eine gewisse Periodicität aus der früheren Wiederholung der Krankheit annehmen mussten; denn in keinem der angeführten Fälle war nicht schon vor der ersten Aufnahme ein Rückfall vorgekommen. Dass aber auch bei wiederholten Rückfällen noch dauerhafte Heilung möglich ist, geht ebenfalls aus unsern Beobachtungen hervor; aber auch lichte vernünftige Zwischenräume von Monaten und Jahren sind für das kurze Menschenleben doch ein nicht zu verachtender Gewinn, so dass es sich aller Mühe verlohnt, sie dem Kranken, wenn es möglich ist, zu verschaffen, wie man sich glücklich schätzen würde, einen unheilbar Erblindeten nur auf kurze Zeit seine Sehkraft zurückgeben zu können. Nicht selten gelingt auch bei wiederholter Kur, was bei der ersten Aufnahme nicht zu Stande gekommen war, besonders wenn sich der Kranke gerade in einer Lebensperiode befindet, die für die Consolidirung seiner gesammten Gesundheit von entscheidendem Einfluss ist.

Nicht die Häufigkeit, nicht die Dauer der Krankheit an und für sich entscheiden in letzter Instanz über die Heilbarkeit eines Falles, sondern weit mehr die Form der psychischen Störung und der Charakter der sie begleitenden körperlichen Leiden.

Was das Alter der Kranken betrifft, so haben wir diessmal selbst die Bestätigung der Erfahrung erhalten, dass auch in zarter Jugend Seelenstörung vorkommen kann. Es war diess bei einem Knaben von 9 Jahren der Fall, der zuerst an Melancholie, dann an Manie erkrankte und erst geraume Zeit nachher in halben Blödsinn verfiel. Viele wollten diese Erfahrung

geradezu läugnen; allein nicht nur aus andern Anstalten, sondern auch aus anderweitigen eigenen Erfahrungen haben wir Fälle von psychischem Erkranken in einer noch zarteren Jugend, in einem Alter von 4, 5 und 6 Jahren kennen gelernt, und zwar in allen den Formen, in denen sich der Wahnsinn bei Erwachsenen ausspricht. Das eigentliche Blüthenalter der Krankheit ist aber auch nach unsern Erfahrungen bei Männern der Zeitraum vom 20. bis 30sten, beim weiblichen Geschlecht vom 30. bis zum 40sten Jahre. In einem Alter, in welchem es den Mann nach allen Seiten zu maasslosem Genuss und Streben verlockt und es gilt, für's ganze Leben seine Stellung zu gewinnen, während die geistige und körperliche Entwicklung noch nicht genug consolidirt oder erst in vollem Gange ist, sind für ihn tausend Momente gegeben, die seine leibliche und geistige Gesundheit zumal gefährden, während die welkende Blüthenzeit für das weibliche Geschlecht und die mit ihr immer mehr schwindenden Hoffnungen auf Lebensglück in dem späteren Zeitraum die grössere Anzahl von psychischen Erkrankungen in dieser Periode genugsam erklären.

Dass Wittwen im Allgemeinen schutz- und hülfloser und aller Noth und Drangsal des Lebens mehr ausgesetzt sind als Wittwer, und die Zahl der letzteren deshalb in den Krankenlisten aller Anstalten entschieden geringer sein muss, ist einleuchtend, doch gleicht sich in allen diesen statistischen Momenten auch so vieles durch andere Ursachen wieder aus, dass nur aus einer Vergleichung von vielen tausend Fällen sichere Resultate gewonnen werden können, wie denn z. B. der ledige Stand für beide Geschlechter gleich viele Veranlassung zu Seelenstörung gibt, und wenn auch im Allgemeinen der verheirathete Mann mehr geborgen ist, als der unverheirathete, doch auch der Fälle nicht wenige sind, wo gerade in der ehelichen Verbindung die Hauptquelle der Seelenstörung gesucht

werden muss. Gleicherweise ist es mit den verschiedenen christlichen Confessionen. Die Zahl der Aufnahme stimmt einfach aus dem Grunde nicht mit der Gesammtzahl der katholischen und evangelischen Bevölkerung Württembergs überein, weil die Heilanstalt mehr in dem Mittelpunkte der evangelischen Landestheile liegt, wie denn die zufälligsten Ursachen oft einen stärkeren Zufluss von Kranken aus einer Gegend oder aus einem Ort bedingen, wie es denn gewiss auch reiner Zufall war, dass die meisten aufgenommenen Katholiken gleich bei ihrem Eintritt in die Anstalt sehr wenig Hoffnung auf Heilbarkeit darboten, und der katholische Seelsorger deshalb auch im Durchschnitt ein viel unfruchtbareres Feld für seine Wirksamkeit vorfand.

Man muss sich überhaupt ausnehmend hüten, in einzelnen Momenten die Erklärung über die Entstehung des Wahnsinns zu suchen, da die Erfahrung täglich mehr die Verkettung der verschiedenartigsten Umstände als die Gesammtursache der Seelenstörung zeigt und die Rechnung nicht früher geschlossen werden darf, ehe alle Ziffern in ihr aufgenommen worden sind.

Die Vorurtheile über alle diese Verhältnisse bei Geisteskrankheiten gehen in's Unendliche, sowohl bei Laien als bei Aerzten. Um nur eines zu erwähnen, glauben Viele, aller Erfahrung zuwider, der ungebildete Mann erkranke mehr aus leiblicher, der gebildete mehr aus geistiger Veranlassung, wie wenn der ungebildete von anderem Fleisch und Blut, Herz und Sinn und ein weniger ächter Mensch wäre, als der sogenannte gebildete. Ebenso allgemein ist die Annahme, dass die Männer vorzüglich aus Stolz, die Frauen aus Liebe erkranken, wir haben aber in 9 Jahren die Erfahrung gemacht, dass wenigstens ebensoviel Männer aus Kummer über unglückliche Liebe erkrankten, als weibliche Individuen, dass aber auch bei beiden Ge-

schlechtern diese Ursache nicht ein einzigesmal allein stand und die verschiedensten geistigen und leiblichen Ursachen diesen Kummer begleiteten.

Kaum weniger unzuverlässig ist das Verhältniss der Erkrankungen nach den Geschlechtern überhaupt, obgleich die Zahl der Männer unter den aufgenommenen Kranken bei uns mit jedem Jahre grösser erscheint als die der Frauen.

Die muthmasslichen und gewissen Ursachen dieser Erscheinungen wurden schon früher erwähnt. Vor allem ist es die grössere Schwierigkeit, die geisteskranken Männer in ihren Verhältnissen zu verpflegen, theils wegen der vorherrschenden Form, theils wegen ihrer natürlichen Stellung zu den Familien und zur Gesellschaft.

Erst die künftigen genauen fortlaufenden Zählungen aller im Lande vorhandenen Geisteskranken werden hierüber mehr Aufschlüsse geben, wenn gleich vorauszusehen ist, dass auch dann besonders in grösseren Städten viele Fälle der öffentlichen Kunde werden entzogen bleiben.

Die Zahl der Todesfälle ist sich im Ganzen ebenfalls so ziemlich gleich geblieben; sie betrug im Durchschnitt von 100 Kranken 13. Die Zahl aller Todesfälle von Eröffnung der Anstalt bis zum letzten Februar 1843 war: 73, — 48 Männer, 25 Frauen, also eine ungleich grössere Anzahl von Todesfällen unter den Männern als unter den Frauen, was sich aus dem Umstand erklären wird, dass die weibliche Natur überhaupt nachgiebiger ist als die männliche, und besonders krankhafte Veränderungen im Gehirn und Rückenmark, in welchen in der Regel die Todesursache gefunden wurde, bei Männern viel häufiger sind, während bei Frauen die Störungen in diesen Organen viel länger dynamisch bleiben und das Gangliensystem wie im gesunden so im kranken Zustande bei ihm eine überwiegende Rolle spielt.

In sehr vielen Fällen ist aber die Schwierigkeit, die Todesursache sicher zu bestimmen, sehr gross, da sich oft eine ganze Reihe pathologischer Veränderungen auch in den wichtigsten Organen des vegetativen Lebens findet, und noch schwerer zu bestimmen ist, in welcher Reihenfolge und ursächlichen Association die einzelnen Veränderungen vorgegangen sein mögen, weshalb sich für den Liebhaber von Hypothesen hier ein unendliches Feld aufthut. Dass das Leben ein Kreis ist, überall Anfang, überall Ende, überall Uebergang, lehrt auch die Nekrologie, die uns ohnediess in den meisten Fällen nur Produkte, keinen Prozess, kein Produzirendes zeigt, und, wir mögen uns dagegen sträuben wie wir wollen, doch nur insoweit zum eigentlichen Verständniss verhilft, als es uns gelingt, aus dem Todten wieder Lebendiges zu construiren. Entschieden bleibt nur das, dass je früher der Tod eintritt, um so seltener Veränderungen, besonders im Gehirn und Rückenmark gefunden werden, und umgekehrt auch in denjenigen veralteten Fällen, in welchen ursprünglich kein Symptom von Gehirn - und Rückenmarksleiden mit Ausnahme der Störung des Bewusstseins zu bemerken war, ja die eigentliche Vorstellungskraft oft nur wenig und oberflächlich zu leiden schien, doch mehr oder minder Störungen im Ernährungsleben des Gehirns und Rückenmarks sich finden.

Auf welchen verschiedenen Wegen dieselben pathologischen Veränderungen sich bilden hönnen, zeigt am meisten der Umstand, dass fast in allen chronischen Fällen, auch da, wo im ganzen Verlauf der Krankheit alle Entzündungssymptome fehlten, doch ihre sämmtlichen Produkte sich vorfanden, und dass, wenn man aus Analogie diese bestimmten Zustände des Gehirns und Rückenmarks im Leben annehmen konnte und demgemäss das Heilverfahren einrichtete, doch ebenso wenig mit einem antiphlogistischen Ap-

parat, als mit excitirenden und tonischen Mitteln, im Fall man die mangelnde Centralinnervation als letzten Grund der Blutstockung, der passiven Congestion, Hyperämie und asthenische Entzündung, oder wie man diesen Zustand nennen will, vermuthete, im Stande war, den Krankheitsprocess aufzuheben, und oft die Frage nach der *causa proxima* der eigentlichen Ursache dieser Lebenshemmung oder Erschöpfung gänzlich unbeantwortet blieb.

Wie ähnlich auf das organische Leben ganz entgegengesetzte Ursachen einwirken können, sieht man nirgends deutlicher als bei dem allbekannten Beispiel von Erfrieren der Pflanzen, wo man auf den ersten Anblick eher an die Statt gehabte Einwirkung einer übermässigen feuchten Hitze als an Kälte erinnert wird.

Dass das Irresein eine Krankheit und kein Irrthum ist, kann man am deutlichsten an diesem tödtlichen Ausgang der Seelenstörung sehen. An Irrthum und Unsittlichkeit allein stirbt Niemand, so kolossal sie auch sein mögen. Die Vernachlässigung und der Missbrauch des Seelenorgans in dieser Beziehung hat eine unendliche Gesundheitsbreite; Hochmuth, Dummheit, Lasterhaftigkeit machen nicht einmal Kopfschmerzen.

Man will in neuerer Zeit den Begriff der dynamischen Störung ganz aus der Medicin verbannen; allein gewiss mit Unrecht. Wie wäre es sonst möglich, dass nicht selten die genaueste anatomische Untersuchung bei jahrelangem Bestand der Seelenstörung nichts Abnormes findet, wie bei jahrelangen Leiden anderer Organe als der Centralorgane für Empfindung, Vorstellung und Bewegung. Form und Mischung sind Bedingungen jeder organischen Thätigkeit, und jede organische Thätigkeit greift wieder bestimmend und verändernd in Bau und Mischung ein. Die bildende, Form und Mischung bestimmende, nach den Bedürfnissen verändernde, erhaltende und mehrende

und sie nach eingeborenen Gesetzen der höchsten individuellen Zweckmässigkeit gebrauchende Kraft ist aber nicht wieder die blosse Wirkung dieser Potenzen, wenn sie gleich wie alles Sein durch ihr eigenes Thun sich erhält, und in diesem Bilden und Schaffen eben das zu Stande bringt, was wir Leben nennen. Wie schon ein falscher Ton in eine Flöte geblasen durch die feinste Zergliederung und mikroskopische Betrachtung nirgends in dem Instrumente sichtbar wird und doch gewiss vorhanden ist, und so sich gewissermaassen einer dynamischen Veränderung nähert, so ist diess noch in ganz anderer Weise im Organismus und namentlich in den Nerven und seinen Centralorganen der Fall. Der falsche Ton, die falsche Stimmung kann wieder durch gute Töne zurecht geblasen, das Leben von seiner Verirrung, von seiner Krankheit zu seiner rechten harmonischen gesunden Thätigkeit zurückkehren ohne alle erkennbare materielle Veränderungen, wenn die Krankheit nicht zu lange und zu verletzend eingewirkt hat, ja aus dem zeitweisen Schweigen aller Krankheitssymptome bei entschiedenen organischen Leiden, bei einer oft an völlige Destruktion grenzenden Entartung oder Verzehrung, wie z. B. bei einer hitzigen Gehirnwassersucht noch einige Stunden vor dem in Folge der profusesten Ausschwitzung im Gehirn erfolgenden Tode zuweilen die Rückkehr der vollkommensten geistigen Klarheit beobachtet wird, geht sogar die relative Freiheit des Lebens von seinen Organen hervor, wie es bei niederen Organisationen und Geweben die zerstörten Gebilde wieder aufbaut oder ganz neue schafft. Jedes Organ hat eine Summe von disponibler Kraft, die allmählich oder schnell missbraucht oder verbraucht werden kann, ohne dass nothwendig der Grundstock und das Grundgewebe selbst angegriffen wird, und in dieser Kraft beruht eben die Funktion des einzelnen Organs, die eigentlich nur das Leben selbst in seinen einzelnen Schöpfungen

ist. Ist aber einmal nicht die disponible Kraft allein, sondern die Dispositionskraft selbst erschöpft und zerstört, dann findet keine Restauration mehr Statt und der partielle Tod ist eingetreten. Gäbe es kein solches dynamisches Leben, so liesse sich auch nicht begreifen, wie überhaupt ein Mensch von einer leiblichen oder geistigen Krankheit genesen könnte.

Dass gerade die Todesfälle in der ersten Zeit des Erkrankens besonders häufig sind, ist eine allgemeine Erfahrung. In diesem Stadium kommen diejenigen Formen von Seelenstörung am meisten vor, die den nervosen Fiebern am nächsten stehen. Ihr Verlauf ist ungewöhnlich rasch und auch sonst bleibt er bis zu dem fast immer tödtlichen Ende bei näherer Betrachtung ein anderer. Es fehlt überhaupt der Psychiatrie noch sehr an genauer Kenntniss der Uebergangsformen vom fieberhaften Delirium zu den gewöhnlichen Formen des Wahnsinns, aber nicht minder an der rechten physiologischen Basis zur Erkenntniss dieser pathologischen Erscheinungen. Es ist so wahrscheinlich, dass, wie jeder einzelne Nerve seine eigene Funktion hat, und umgekehrt, jede Funktion ihren bestimmten Nerven, auch das Gehirn selbst seine rein zum psychischen Dienst bestimmten Organe enthält, die für sich erkranken können, ohne dass das Ernährungs- und Bewegungsleben irgendwie verletzt wird, und dass in der eigenthümlichen, von der entzündlichen und paralytischen Affektion abweichenden Art und Gruppiruug dieses Erkrankens die nächste Ursache und die verschiedenen Formen der Seelenstörung zu suchen sind, und doch sind wir trotz aller möglichen alten und neuen scharfsinnigen Anstrengungen noch sehr fern von der Lösung dieser Räthsel und wissen noch nicht mit einiger Sicherheit zu sagen, welche Sphären im Gehirn ausschliesslich dem Dienst des intellektuellen, des motorischen und vegetativen Lebens zugetheilt sind, und noch weniger, in welchen

und in wie vielfachen bestimmten Lebens- und Funktionsbeziehungen die einzelnen Parthieen des Gehirns zu einander stehen, wenn auch der Schleier, der das Verhältniss der einzelnen Gehirnparthieen zum übrigen Nervensystem und den einzelnen Gebilden der Brust und des Unterleibs noch verbirgt, etwas durchsichtiger zu werden beginnt. Ist es ja doch noch nicht einmal gelungen, das anatomische Verhältniss der grauen und weissen Nervensubstanz in ihrer Gesammtgliederung kennen zu lernen, und noch weniger, ihre physiologische Lebensstellung zu einander zu verstehen. Jedenfalls haben auch wir noch keine pathologische Veränderung im Gehirn und Rückenmark gefunden, die nicht auch bei den Sektionen anderer an gewöhnlichen Krankheiten ohne fieberloses und chronisches Delirium Verstorbener wiederholt gefunden worden wäre, und ebensowenig können wir eine nur dem Irresein eigene pathologische Veränderung in andern Organen nennen.

Wir haben die in dem letzten Rechenschaftsbericht gewählte und festgestellte Bezeichnung der einzelnen Hauptformen von Seelenstörung fortwährend als so brauchbar, einfach und naturgemäss erprobt, dass wir nicht umhin können, sie auch für diessmal und für die Zukunft als entsprechende Bezeichnung beizubehalten, besonders auch, weil uns die Genesis und der Verlauf der Geisteskrankheiten durch sie am naturgemässesten charakterisirt zu sein scheint.

Die Schwermuth ist auch nach unsern neuesten Beobachtungen die Grundform der meisten Seelenstörungen, so dass es ganz zur Ausnahme gehört, wenn sie übersprungen wird, oder ihr Mangel nur scheinbar ist, indem das melancholische Stadium entweder von der Umgebung nicht erkannt wurde, da es in vielen Fällen dem gesunden Leben und einer gesunden Traurigkeit nahe steht, oder von den Kranken selbst aufs sorgfältigste verborgen wird, oder ein Zwischenraum

von Monaten und Jahren die beiden Stadien der Melancholie und Manie von einander scheidet, ja einzelne glaubwürdige Fälle von andern Irrenärzten berichtet werden, in denen die Stadien zwischen Mutter und Kind getheilt erscheinen, indem die Mutter während der Schwangerschaft schwermüthig war und die Krankheit des Sohnes oder der Tochter gleich im ersten Anfall den vollen Charakter der Tollheit an sich trug.

Man hat in neuerer Zeit auch den Begriff des Gemüths ganz aufheben wollen und als dunkle und unentwickelte Vorstellungen dargestellt, damit aber nur eine grosse Verwechslung begangen, indem man den beständigen Kreislauf unserer geistigen Thätigkeit zwischen Vorstellung und Gefühl, die Wiederholung und Verwandlung der Gefühle in Vorstellungen und der Erregung des Gemüths durch Vorstellungen für einen und denselben nur stufenweise gegliederten Prozess nahm, während doch die Gefühle, welche die Vorstellungen begleiten, die Freude oder die Traurigkeit, die sie hervorrufen, nicht dasselbe sind mit den Gedankenbildern, sondern die unmittelbar empfundenen Veränderungen und Bewegungen in dem Zustand der Seele selbst, die sich zwar im Allgemeinen auf die zwei Grundempfindungen des Schmerzes und der Lust, auf Liebe und Hass, auf Anziehen und Abstossen zurückführen lassen, aber in tausendfältiger Variation die ganze Summe aller Schwingungen des menschlichen Herzens in sich schliessen. Vorstellen und Fühlen sind ihrer ganzen Natur nach so verschiedene Vorgänge in unserem Innern, dass sie die Sprache aller Völker von Anbeginn als verschiedene Akte bezeichnet hat. Schon manchem Verbrecher ist es leid genug gewesen, das Gefühl seiner Schuld nicht wegdenken zu können; und wen hat das aufwallende Gefühl und die Leidenschaft noch nicht in seiner Betrachtung, in dem ruhigen gesetzmässigen Bildungsgange seiner Gedanken gestört? Ist der Kampf des

Geistes mit der Leidenschaft, mit Hass, Liebe, Stolz, Habsucht, Wollust, Genusssucht, Traurigkeit, Verzweiflung nur ein einfaches statisches Spiel von Vorstellungen? Die adäquatesten Ideen sind es ja gerade, die von der Leidenschaft angefallen werden, und der Sieg der Vernunft ist nur die Niederlage der Begierde. Was das Rechte ist, ist gewöhnlich bald gefunden, aber schwer gethan. Ohne diese geistige Gliederung ist die ganze psychische Natur des Menschen nicht zu begreifen. Gefühl und Gedanke ist so eins und so verschieden, wie Licht und Wärme, und jedes in seiner Art relativ so selbstständig, als irgend ein Organ gegen ein anderes, mit dem es in so naher Lebensbeziehung steht, wie es bei ihnen der Fall ist. Sie können in vollkommener Harmonie zu einander stehen, aber eben so sehr eines von dem andern sich lösen, eines das andere befeinden und überwältigen, wenn auch gleich nur das Eine untrennbare Ich in beiden lebt. Das Gemüth ist das Vermögen der Affekte und Leidenschaften, seine Empfänglichkeit und Reaktionsfähigkeit ist bei einzelnen Menschen, bei diesen selbst wieder zu einzelnen Zeiten unendlich verschieden. In ihm liegt der Brennpunkt, wie im Gedanken der Lichtpunkt der leiblichen und geistigen Gesammt- oder Selbstempfindung, das Herz der Persönlichkeit. Seine Tiefe oder Flachheit, seine Kraft oder Unmacht, seine Flüchtigkeit oder nachhaltige Treue, seine Kälte oder Entzündbarkeit, seine Enge oder seine Weite, seine Reinheit und Schönheit, oder seine Unlauterkeit und Verworrenheit bestimmen weit mehr als die Art und Weise der individuellen Gedankenbildung die persönliche Teilnahme an der Welt, und üben einen wenigstens eben so mächtigen Einfluss auf den einzelnen Gedanken und die einzelne That und den aus der bewussten Wiederholung der Bestrebungen und Handlungen sich bildenden Charakter des Menschen, als die Art und der Umfang der Erkenntniss bestimmend

und maassgebend auf das einzelne Gefühl und die ganze Erziehung des Gemüths einwirkt. Die Akte des Gemüths tragen in Allem den Charakter des Unwillkührlichen und Gebieterischen. Was in diesen Kreis fällt, erfüllt den Menschen mehr oder weniger mit dem Drange der Nothwendigkeit, der unumstösslichen Gewissheit, daher aber auch der Wahn der Leidenschaft, dass des Herzens Stimme Gottes Stimme sey, daher überhaupt die so häufige Verwechslung und Vermengung von Göttlichem und Fleischlichem, vom Höchsten und Niedrigsten, wenn dem Gedanken sein Recht nicht eingeräumt wird, Licht, Maass und Ordnung in die Gefühlswelt zu bringen, wie der Gedanke ohne Fülle und Leben ist ohne das Gefühl, und der hellste Kopf durch einseitige Abstraktion zu einem Todtenkopf wird, der kalt und herzlos durchs Leben geht.

Ob wir nun im Gehirn auch das Organ des Gemüths, den Sitz des *sens affectiv*, wie es Guislain bezeichnend nennt, zu suchen haben, wie diess Viele glauben, so dass alle dagegen sprechenden Erscheinungen und Wahrnehmungen von einer organischen Vermittlung desselben in den Brust- und Unterleibsnervengeflechten nur als Reflexe der nicht nur als Vorstellungen, sondern auch als Gefühl selbst im Gehirn vermittelten sensiblen Erregungen zu betrachten wären, oder vielmehr in dem Gangliensystem selbst das eigentliche Organ für diese psychische Sphäre zu suchen ist, das nur wieder, wie jedes andere leibliche und geistige, nutritive, motorische und sensible Organ, seine Repräsentationsstelle im Gehirn hätte, von wo aus es Sitz und Stimme im Rathe der Gedanken erhält, ist freilich nicht mit absoluter Gewissheit zu sagen; das aber bleibt doch im höchsten Grade wahrscheinlich, wenn nicht gewiss, dass wenigstens zur completen Vollziehung des Gefühls das Gangliensystem so nothwendig ist, als der Muskel zur Bewegung. Abgesehen von dem, was die gewöhnlichste Empfin-

dung und Selbstbeobachtung der Gesunden in dieser Beziehung uns an die Hand gibt, nach welcher die psychische Bedeutung der Brust und des Unterleibs dem schlichtesten wie dem denkendsten Kopfe gleich klar und gegenwärtig ist, weisen die Empfindungen fast aller Schwermüthigen und vieler Rasenden auf eine selbstständige Affektion des Gangliensystems hin, die nicht nur wie eine vorübergehende *aura epileptica* dem Sturme im Kopfe vorangeht, sondern Monate und Jahre lang ohne eigentliche Störung der Intelligenz, ja oft ohne irgend eine einzelne krankhafte Vorstellung, bestehen kann. Die Sensationen der meisten Schwermüthigen bezeichnen die Gegend der Herzgrube als den Punkt, von dem ihre Angst, Traurigkeit, ihr Unmuth, Druck und ihre Verzweiflung ausgehen. Die dort liegenden grossen Nervengeflechte scheinen ein Hauptsammelplatz der zerstreuten Gefühle zu sein, wenn wir gleich denselben so wenig eine ausschliessliche Dignität zuweisen wollen, als es bis jetzt gelungen ist, in dem viel gegliederten Organ des Gehirns einen letzten physiologischen Focus, den eigentlichen organischen Einheitspunkt aller Gedanken zu finden. Die meisten neueren physiologischen Untersuchungen schlagen dem monarchischen Gehirn zu Liebe den ganzen übrigen Leib todt nnd machen ihn zu einer reinen Gliederpuppe, während bei aller Suprematie, die die Natur ihm beim Menschen ertheilte, doch die Gesammtverfassung des Lebens nur als eine constitutionelle Monarchie zu betrachten ist.

Die ganze Entwicklungsgeschichte des Gehirns und Herzens, die entschiedene Priorität der Wirksamkeit des letzteren, die selbst bei gänzlicher Losreissung aus allem Verband in ihm fortdauernde spontane, keinen Augenblick während des ganzen Lebens schlummernde Kraft weisen auf seine hohe Selbstständigkeit hin, die es wohl einzig den in ihm enthaltenen Ganglienknoten verdankt, und in gleicher Kraft vermit-

telt wahrscheinlich das gesammte Gangliensystem autonomisch, trotz dem, dass es so wenig als das Gehirn für unmittelbare äussere Eindrücke empfänglich ist, das Gefühl. Die geringen Reizungen, welche vom Gehirn und Rückenmark aus auf die vom Ganglien-nerven versorgten Eingeweide hervorgebracht werden können, beweisen ohnediess weiter nichts, als was sich von selbst versteht, dass das Gangliensystem in innigem Rapport mit den genannten Organen steht, wie das Gehirn ebenso von allen Theilen des Körpers aus in Erregung gesetzt werden kann. Auch die psychische Bedeutung des Bluts und der Blutbewegung in den Affekten gibt dieses Verhältniss kund. Ja wenn es auch gelingen sollte, den anatomischen Ursprung und Verlauf des Gangliensystems aus dem Gehirn und Rückenmark vollkommen zu demonstriren, so weisen doch alle unbefangenen Untersuchungen und Beobachtungen darauf hin, dass durch den Hinzutritt der Belegungsmasse von Nervenmark ihre Kraft und Funktion wesentlich eine andere wird, als die der übrigen Rückenmarks- und Gehirnnerven. Am sichtbarsten wird das Verhältniss der relativen Unabhängigkeit des Gangliensystems im Schlafe, in welchem alle Organe der Willkühr ruhen, und nur die von dem Gangliensystem innervirten Gebilde thätig bleiben, die in geheimnissvoller Weise dem Oberhaupte aus dem dunkeln Schachte des Lebens den neuen Lebenstag heraufführen.

Wie das Gehirn und Rückenmark den willkührlichen Dienst versehen, der für das organische Leben in Aufsuchung des Unterhalts und in der gesammten Stellung zur Aussenwelt nothwendig ist, und dem Gangliensystem der unwillkürliche Dienst im Haushalt des Lebens zukommt, so entsprechen sich auch die geistigen durch diese beiden Systeme vermittelten Funktionen, der Gedanke in seiner Freiheit, das Gefühl in seiner Unwillkührlichkeit und Nothwendigkeit.

So bedeutungsvoll als Mittelglied zwischen Gehirn und Gangliensystem, zwischen Gehirn und Nerven überhaupt das Rückenmark auch ist, so gross sein organischer Einfluss auf beide, auf Vorstellung und Gefühl, so können wir doch wenig Gründe für die Annahme finden, den Sitz des Gemüths in das Rückenmark zu verlegen.

Die gewöhnliche Abwesenheit oder das Verschwinden aller körperlichen Störungen oder wenigstens der Empfindung von solchen bei Gemüthskrankheiten, bei denen die Intelligenz nur secundär ergriffen erscheint, mit Ausnahme der im Ganzen seltenen hysterischen und hypochondrischen Form, lassen schon auf die Affektion einer besonderen Nervenprovinz schliessen, die nicht für die Apperception von somatischen Empfindungen als solchen bestimmt ist, so dass man endlich ungesucht dahin kommt, da jeder Art von Sensation erwiesenermaassen besondere Nerven zugetheilt sind, Gefühlsnerven im Gegensatz gegen gewöhnliche Empfindungs- und Bewegungsnerven anzunehmen, in welchen nicht die einzelne Empfindung, sondern immer nur die Totalität des Zustandes zum Bewusstsein kommt.

Jedes Organ hat seine Lust und seine Unlust, wenn es ungehemmt in seiner Kraft wirken kann oder darin gestört und aufgehalten wird, wie der willkührliche Muskel, das Sinnorgan, so das Gehirn, das Rückenmark und zwar ebensowohl in ihren einzelnen Punkten und Parthieen, als in ihrer Ganzheit, und doch ist noch ein so grosser Unterschied zwischen dem einzelnen Schmerz und der Traurigkeit, dem einzelnen sinnlichen Kitzel und der Heiterkeit und Freudigkeit der Seele; und nicht einmal eine Hemmung der Gehirnfunktion, wie sie beim heftigsten bis nahe an die Bessinnungslosigkeit gehenden Kopfschmerze eintreten kann, ist im Stande, dem Geiste seine heitere Stimmung zu rauben, so lange er sein Leiden still

und gelassen trägt, ebensowenig als die höchste Mattigkeit und Erschöpfung der sensiblen und motorischen Kräfte, ja ein Cumulus von körperlichen Qualen und Peinigungen, und Fesseln, die den ganzen Leib gefangen halten und jeden Uebergang vom Gedanken in Strebungen und That verhindern, so gewiss diese Einwirkungen bei vielen Individuen, auch schon in den niedersten Graden, allen Lebensmuth niederschlagen und die Seele in die tiefste Traurigkeit versenken. Dagegen sehen wir auf der andern Seite die stärksten und besonnensten Charaktere bei manchen körperlichen Zuständen, besonders in den Organen des Unterleibes, seltener der Brust, weich wie ein Kind, launisch, empfindlich und verletzbar wie eine Hysterische, zaghaft und traurig wie der von Natur Kleinmüthigste, werden. Deshalb können wir weder im Mangel an Tonus des Gehirns noch des Rückenmarks die nächste und ausschliessliche Ursache der Melancholie suchen, wenn diese auch nicht selten von solchen Affektionen aus entstehen mag. Das Verhalten des Geistes selbst zu diesen Vorgängen und der Zustand des Gemüths sind es weit mehr, die hier bestimmend einwirken, als die Sensibilität und die motorische Kraft des Gehirns und Rückenmarks; und wenn wir auch häufig finden, dass Schwermüthige sich über Mangel an Denkfähigkeit, noch häufiger aber, dass sie sich besonders im Beginn der Krankheit neben einzelnen vorherrschenden, quälenden Vorstellungen über eine Hast und Flucht und einen Ueberfluss in ihrer Ideenbildung beklagen, so sind diess doch alles nur Nebenklagen gegen den Einen grossen und stehenden Kummer, dass sie das Vermögen zu fühlen und zu lieben verloren hätten, dass sie denken könnten was sie wollten, aber ihren Gedanken der Nachhall der Empfindung in ihrer Brust fehle, dass sie mit dem Gefühle sich selbst verloren hätten und der Verstand ihnen nur geblieben sei, ihr grenzenloses Elend zu beleuchten. Die Stö-

rungen in der Intelligenz sind in diesem Stadium der Seelenstörung entschieden secundärer Art, und daher auch die Unterscheidung zwischen Gemüths- und Geisteskrankheit vollkommen gerechtfertigt. Worin aber diese Hemmung begründet ist, ist schwer zu sagen. Der Jammer über die vermeintliche Gefühllosigkeit geht oft bis zur Verzweiflung: es fehlt also das eine Moment, der geistige Antheil am Gefühl, keineswegs ganz, allein das leibliche Mitklingen und Schwingen der entsprechenden Nervenparthieen, und so lange dieses nicht zurückkehrt, haftet kein Trost und kein Zuspruch; der Kranke antwortet, wie glücklich er wäre, wenn es Wahrheit wäre, dass er wahnsinnig sei; allein die vermeintliche fürchterliche Gewissheit des ewigen selbstverschuldeten Verlorenseyns quält ihn fort und fort. Weinend, schluchzend, händeringend, zitternd vor Herzeleid am ganzen Körper, versichert er, dass er es fühle, dass er kein Gefühl habe, und ihm damit alle irdischen und himmlischen Güter genommen seien; und nur darum gehen seine Vorstellungen nicht in Strebungen über, weil ihm die Qual über seine Gefühllosigkeit, der Mangel an der rechten Selbstempfindung alle Thatkraft raubt, und ihm ein Unvermögen vorspiegelt, das in der Art und in dem Grade gar nicht vorhanden ist, indem er oft und viel zu denken und zu handeln fähig ist, ohne die Möglichkeit dazu zuzugestehen, wie z. B. mancher Schwermüthige nicht Kraft zur kleinsten Bewegung, zum einfachsten Briefe zu haben wähnt, und doch die grössten Lasten hebt, die weitesten und anstrengendsten Gänge selbst ohne Ermüdung macht, und die trefflichsten und scharfsinnigsten Abhandlungen schreiben kann, die Liebe zu den Seinigen und aller Welt gänzlich verloren zu haben wähnt, und doch in tausend Sorgen für Andre sich abquält, von Gott sich für immer trotzig losgetrennt zu haben glaubt und doch auf nichts Anderes sinnt, als wie er die Gemeinschaft mit

ihm wieder gewinnen möge. Daher beruht auch die Melancholie nicht in einer einfachen etwa nur übermässigen Traurigkeit, sondern in einem traumartigen Widerspruch von Erscheinungen, der in den meisten Fällen, neben der Trauer und der Verzweiflung, mit der höchsten sinnlichen Begehrlichkeit erfüllt, welche Wahrnehmung für edlere Seelen die Vollendung der Pein und die Vergewisserung ist, dass sie um ihres eigenen Verderbens willen also leiden müssten, und in einer Umkehrung der eigentlichsten und liebsten Gefühle und Neigungen, so dass den Kranken die Menschen und Dinge am widerlichsten berühren, die bis dahin seine höchste Lust und Freude gewesen waren. Die Mitleidenschaft des Gehirns zeigt sich nicht allein in der Schwierigkeit, die Traurigkeit durch andere Reihen von Vorstellungen aufzuheben, oder direkt umstimmend in die kranke Gefühlswelt einzugreifen, wie diess auch bei dem Uebermaass der Traurigkeit eines Gesunden der Fall ist, sondern in der völligen Unmacht, sich aus der drückenden Stimmung zu erheben, noch mehr aber und bezeichnender in dem Missverhältniss der Traurigkeit zu dem wirklichen oder vermeintlichen Grund derselben und in der kranken Unklarheit über sich selbst, wenn auch hierin Affekt und Wahnsinn sich oft nahe genug stehen. Der Geist ist gänzlich unter die Botmässigkeit des Gefühls gerathen, er muss glauben, was ihm das Gefühl aufdringt, weiss aber oft mit einem erhöhten Scharfsinn und unendlicher Dialektik seine traurigen Gedanken und Selbstanklagen auszuführen und zu rechtfertigen, so dass die treffendsten Widerreden nur neue Veranlassung geben, dieselben meisterhaft zu entfalten, ganz in ähnlicher Weise, wie wir bei den niederen Graden der Manie, nur mit einer andern Selbstempfindung, eine erhöhte Verstandesthätigkeit finden können.

Es ist wie wenn die Gefühlsnerven in solchen Zuständen in einen dem Einschlafen oder der Taub-

heit der Nerven der äusseren Glieder ähnlichen Zustand versetzt wären, und das Zusammensein von Gefühllosigkeit und, Uebergefühl, von Anästhesis und Hyperästhesis daraus entspränge, dass die in ihrer natürlichen Strömung gehinderte Sensibilität an dem Hemmungspunkte sich krankhaft anhäufte, und zuletzt der Uebergang der Melancholie in Manie dadurch erfolgte, dass gleichsam die angestaute Nervenkraft gewaltsam über die vorliegenden Hindernisse überfluthete, wie denn überhaupt die ganze Manie im Keime fertig in der Schwermuth enthalten liegt. In einem ganz andern wenn gleich in manchen Stücken analogen Zustande ist das Nervensystem bei einer gesunden Traurigkeit, die deshalb auch auf den animalischen und seelischen Haushalt einen ganz andern, viel verderblichern Einfluss ausübt. Dass gerade aber das Uebermaass von gesunder Traurigkeit, von langem bittern Kummer und Gram eine solche Regellosigkeit in den Gemüthsnerven am häufigsten erzeugt, ist eine alltägliche Erfahrung, wie denn überhaupt der Excess einer Thätigkeit die gewöhnlichste Veranlassung des Erkrankens eines Organs ist und mit diesem nicht allein eine quantitative, sondern auch eine qualitative Veränderung der Funktion zu erfolgen pflegt.

Die Melancholie entwickelt sich aber auch zuweilen, ohne alle vorausgegangene geistige Unbilden, rein durch leibliche Vorgänge, die in geringerem Grade auch den gesunden Menschen mit einer ihm selbst unerklärlichen Traurigkeit erfüllen, wie uns oft umgekehrt eine Fröhlichkeit ohne irgend eine erkennbare entsprechende ursächliche Vorstellung ergreift. Das Nervensystem ist offenbar in solchen Zeiten ganz in derselben Verfassung, in welche es ein andermal durch wirkliche Affekte versetzt wird, und so entsteht, wenn der Verstand die eigentliche Natur dieses seelischen Zustandes sich nicht klar zu machen weiss, eine völlige Krankheit des Gemüths und des Geistes. Die

älteren Pathologen bezeichneten deshalb auch den Primitivzustand der Seelenstörung als Morosität, Unmuth, kranke Verdriesslichkeit. Diese Zustände und Stimmungen in ihrer angeborenen Anlage und Permanenz bestimmen die Gemüthsarten oder Temperamente, die nur auf einen bestimmten Grad sich zu steigern brauchen, um in wirkliche Schwermuth und Tollheit überzugehen. Wie aber in dem Zustande der Schwermuth der Kranke über sein Unvermögen sich zu täuschen pflegt, so überschätzt der Tolle seine Kraft und sein geistiges Vermögen, wenn er gleich wirklich Vieles in diesem Zustande der kranken Erregung vermag, was er im nüchternen Zustande nicht vermöchte.

In beiden Zuständen, in dem der Manie und Melancholie, handelt es sich nicht allein von einer einfachen Unterdrückung und Verminderung oder Steigerung der Seelenkräfte, sondern von der gänzlich veränderten Beziehung des Geistes zu sich und zur Aussenwelt. Die Persönlichkeit des Kranken mit der adferirten abnormen Selbstempfindung ist in beiden zum kranken Mittelpunkt aller Erscheinungen geworden, die in den Kreis seiner Wahrnehmung fallen, und wenn ihm auch die volle Klarheit über die Beziehungen von Menschen und Dingen, abgesehen von seiner Person, geblieben ist, so ist doch seine Stellung zu sich selbst und damit zur Welt eine andre geworden, und da er den Grund dieser veränderten Empfindungs-, Anschauungs- und Handlungsweise gar nicht oder nur halb oder momentan in einer Krankheit seiner Selbst erkennt, so ist für ihn in letzter Beziehung eine andere Causalitätsreihe eingetreten, als die Wirklichkeit sie darbietet, so dass er bald seine eigenen Handlungen für die nothwendigen Consequenzen der Handlungen Anderer, bald die Handlungen und Schicksale Anderer als durch ihn veranlasst und bedingt betrachtet. Darin beruht auch ein weiterer wesentlicher Unterschied zwischen gewöhnlicher Traurigkeit und

der Melancholie, und der Beweis, dass es keine Gemüthskrankheit ohne Störung des Geistes geben kann. In dem melancholischen und maniacalischen Irresein wird der Mensch aus einem Denker ein Gedachtes, aus einem Dichter ein Gedicht, aus einem Wollenden ein Nichtgewolltes. Die dienenden bildnerischen und schöpferischen Kräfte haben den Meister vom Stuhle gedrängt, und wie beim Krampfe folgen die sonstigen Diener der Willkühr einem fremden Geheiss. Daher der stets wiederkehrende Glaube des Kranken und seiner Umgebung an eine fremde unheimliche Macht, die über sie gekommen sei. Noch immer suchen Viele das Wesen des Irreseins in der Bildung absolut phantastischer und fabelhafter Ideen, die gewöhnlich nur die Begleiter eines fieberhaften Delirium oder sicherer Verstandeszerrüttung sind, und verkennen die eben bezeichneten Grundzustände der Seelenstörung, wenn diese nicht den Kranken über alles Maass und Ziel in seinem Thun hinausreissen, und erst dann glauben sie, dass er reif für eine Heilanstalt sei, wenn diese Primärzustände längst vorüber sind und der Krankheitsprocess halb erloschen und in Bildung einzelner oder vieler Wahnideen und einer habituellen Perversität des Gemüths und Verstandes erstarrt ist.

Einen grossen für die Prognosen ungemein wichtigen Unterschied bildet aber in der Melancholie der Umstand, ob der Kranke die Ursache seiner Qualen in sich selbst und in der Macht des Bösen, oder in Andern und in der Aussenwelt überhaupt, in Selbstverschuldung oder in Verfolgung und Behexung sucht, indem, wenn nicht die der Schwermuth zu Grunde liegenden oder sie begleitenden körperlichen Störungen einen tödtlichen Ausgang des Leidens herbeiführen, die Genesung beinahe in allen Fällen der ersten Art zu erwarten steht, im andern Falle aber der Uebergang der Melancholie in Verrücktheit gleich von vorn herein mit allem Grund zu befürchten ist: eine Bemerkung, die schon unsere Kranken selbst gemacht haben.

Die Manie steht entschieden in einem ähnlichen Verhältniss zur Melancholie, wie die Fieberhitze zum Fieberfrost, sie ist eine Reaktion, die daher im Allgemeinen eine günstigere Prognose als die Schwermuth zulässt, wenngleich auch der Uebergang in Unheilbarkeit bei ihr viel rascher, als in der letztern, erfolgen kann, daher auch die längere Dauer der Heilbarkeit im Allgemeinen bei Frauen, weil sie viel länger in dem Stadium der Schwermuth zu verharren pflegen. Auf die mannigfaltigste Weise können diese Zustände auch in einander greifen, und in kürzeren und längeren Perioden sich ablösen, und je öfter, je regelmässiger dieses Ebben und Fluthen wiederkehrt, um so trüber wird die Aussicht auf Genesung. In geringerem Maasse findet eine solche Fluktuation in den Seelen der meisten Menschen Statt, und je schärfer sie sich gegen einander abgrenzen, um so mehr nähern sich diese Schwankungen der wirklichen Krankheit; aber fast immer wird man finden, dass, wenn man die Summe der Lebhaftigkeit zwischen beiden Perioden gleichmässig vertheilen könnte, dadurch gerade das gesunde Gleichmaass von Lebendigkeit hergestellt wäre.

Die Grade der Trübung und der Verkehrung des Verstandes können in beiden Zuständen unendlich verschieden sein; so lange aber der Uebergang in Verrücktheit oder in Blödsinn nicht erfolgt ist, das heisst, so lange sich nicht losgerissen von dem Boden der kranken gemüthlichen Belastung oder des kranken Uebermuths ein systematischer Wahn mit Aufhellung des übrigen geistigen Horizonts festgesetzt hat, oder die Zeichen der intellektuellen oder physischen Lähmung erschienen sind, in welchem Falle übrigens häufig das körperliche Wohlbefinden, und zwar oft in einem hohen Grade, wiederkehrt, ist auch die Hoffnung auf Heilbarkeit nicht aufzugeben.

Wie fast bei allen Krankheiten, in denen das Nervensystem eine vorherrschende Rolle spielt, der

gebildete Mann eher Hoffnung hat, sich glücklich durchzuschlagen, wie sich diess bei Krankheiten auf dem Lande und auf dem Meere, besonders bei dem Militair, unter Elend aller Art so oft gezeigt hat, so wird auch bei Geisteskrankheiten der Gebildete im Allgemeinen leichter genesen, als der ungebildete, für vernünftige Vorstellungen und Erregungen weniger empfängliche und erzogene und namentlich die Natur und ihre Gesetze weniger genau kennende Mensch, wenn er gleich auf der andern Seite, einmal in einen solchen selbstständigen Wahn verstrickt, um so weniger von ihm sich loswinden kann, je methodischer und scheinbar rationeller er denselben auszubilden vermag. Unter den weiblichen Kranken unserer Anstalt zeigte sich diese Erscheinung der leichtern Heilbarkeit in den gebildeten Ständen noch auffallender, als bei den männlichen Pfleglingen.

Je leidenschaftlicher, thörichter, eigensinniger, rechthaberischer ein Mensch vor der Krankheit war, um so mehr ist auch der Uebergang in Unheilbarkeit zu befürchten, selbst wenn die Erscheinungen sonst noch so günstig für einen glücklichen Ausgang wären; doch ist auch die wohlgeordnetste und disciplinirteste Seele nicht vor diesem traurigen Ausgang gesichert, besonders wenn nach dem Zurücktreten der allgemeinen kranken Erregung des Sensorium noch einzelne Hallucinationen vorzüglich des Gehörs zurückbleiben, ohne dass der Patient ihren kranken Ursprung erkennt.

Die Form der Verrücktheit ist diejenige, welche so oft noch Aerzte veranlasst, Kranke als von sehr guter Prognose uns zuzuschicken, die längst unheilbar und in ihrem Wahne, oft aller Welt verborgen, gänzlich festgebannt sind. Die vorausgegangenen Formen der Schwermuth und der Tollheit verleihen zwar dem ganzen Zustand des Kranken oft noch ein bestimmtes Colorit, sind aber nur intercurrirende Erscheinungen, und in den von diesen gemüthlichen Auf-

regungen freiesten Zeiten dauert die intellektuelle Störung mit aller Stärke fort, wenngleich nur wie ein seltsamer handgreiflicher Irrthum, den Jeder gleich wegraisonniren zu können glaubt, den der Kranke auch mit einem ironischen selbstgefälligen Lächeln hundertmal, wenn man will, zurücknimmt, aber nur, um ihn in seinem Innern immer weiter auszuspinnen und zu pflegen, und den er auch so gross zieht, dass endlich ein Zusammenstoss und Bruch mit der Aussenwelt erfolgen muss, in welchem der Kranke nicht selten bei dem ursprünglich besten Charakter zum Verbrecher wird, da für ihn das ganze Rechtsverhältniss ein anderes geworden ist, und die Verfolgung, die er vermeintlich von aller Welt oder einer einzelnen Person erfährt, ihm in seinen Augen das volle Recht zur Nothwehr und Selbsthülfe gibt. Der besonnene berechnende Charakter, den diese Form von Seelenstörung gewöhnlich an sich trägt, macht diese Art von Kranken zu den für die Gesellschaft gefährlichsten, obgleich sich in dieser Kategorie auch Individuen finden, die mit ihrem fixen Wahn alle mögliche Liebenswürdigkeit, grosse geistige Tüchtigkeit und hohen Seelenadel vereinigen. Führt aber ein solcher Ausbruch den Kranken endlich als Maniacus einer Anstalt zu, so ist natürlich von keiner eigentlichen Heilung mehr die Rede, im Gegentheil sind die Fälle, in welchen die Unterbringung in einer Anstalt eine Verschlimmerung erzeugte, fast Alle aus dieser Klasse von Geisteskranken, da sie diese Maassregel nur als die Vollendung des ihnen von der Gesellschaft oder ihren Angehörigen zugefügten Unrechts betrachten, ihr Groll und ihre Erbitterung nun keine Grenzen mehr kennt, und der letzte Damm niedergerissen ist, der ihre Leidenschaft bis dahin noch einigermaassen in Schranken gehalten hatte. Ob der Uebergang in Verrücktheit bereits Statt gefunden hat oder nicht, ist oft schwer zu ergründen, besonders bei kürzerer

Beobachtung, und das um so mehr, je vollständiger das Gepräge leiblicher und geistiger Krankheit aus der ganzen äussern Erscheinung verschwunden ist. In dieser Form allein kann man mit Recht von fixen Ideen reden, in allen andern sind sie nur ein unbestimmter Ausdruck und ihr einzelner Inhalt ist von viel geringerem Belang. Sinnestäuschungen sind die gewöhnlichen Begleiter dieses partiellen Gehirnleidens, als welches man es zu betrachten fast genöthigt ist. So wenig ungünstig sie für die Prognosen im Stadium der Manie sind, in welchem sie selten ganz fehlen, so bedeutungsvoll sind sie bei dem Zurücktreten der Manie und während des ganzen Verlaufes der Melancholie. Der Ausdruck „Sinnestäuschungen" ist an und für sich ein sehr uneigentlicher, es sind jedesmal Störungen des Gehirns selbst, deren Wirkungen nach aussen projicirt werden, die aber dem Kranken die Bestätigung seiner innern Apperception sind und auch den schärfsten Verstand in Kurzem zu den unglaublichsten Annahmen bringen, wenn sich das Gehirn von den Angriffen der Krankheit noch nicht so weit erholt hat, dass sie von dem Genesenden als Nachklänge der Geisteskrankheit erkannt werden und damit allen ihren verderblichen Zauber verlieren. Wüssten die Verrückten nicht mit so grosser Klugheit an sich zu halten, so würde man finden, dass die Hallucinationen nur in den seltensten Fällen in dieser Form von Seelenstörung ganz fehlen, und, wenn sie auch nicht fortdauern und auf's Neue sich wiederholen, doch ihr früheres Vorhandensein die Hauptbasis für den Fortbestand des Wahnsinns bildet. So sind z. B. Gehörtäuschungen eines der constantesten Symptome der aus geschlechtlicher Schwächung und Ueberreizung entstandenen Verrücktheit, und, wenn sie auch scheinbar zurücktreten und der Kranke nichts mehr von ihnen wissen will, so pflegen sie doch zurückzukehren, und zwar in all ihrer verderblichen Kraft, wenn der

Genesene sie nicht aus freien Stücken und ohne allen Rückhalt als einen Irrwahn preisgegeben hat. Gerade Kranke aus dieser Klasse sind es oft, die aus freien Stücken sich in den Schutz der Anstalt flüchten, weil sie glauben, da würden sie verstanden, erhört und ihnen zu Recht und Ruhe verholfen. Oft scheint sich die Verrücktheit, besonders bei Trunkenbolden, lediglich auf das sittliche Verhältniss zu beschränken. Es ist für den Menschen eine organische Unmöglichkeit geworden, sein Unrecht und seine Schuld einzusehen und zu lassen, wenn er auch tausendmal Reue heuchelt und in Schmerzensthränen zu zerfliessen scheint, wenn man ihm seine Lebens- und Handlungsweise zu Gemüthe führt, und er sich innerhalb der gezogenen Schranken ganz legal und verständig zu benehmen weiss. Zuweilen ist aber auch die Verblendung und Verbitterung seines ganzen Wesens so gross, dass ihm nicht einmal oberflächlich beizukommen ist, und man in einem fortwährenden Kriegszustande mit ihm zu leben genöthigt ist, ohne dass man im Stande wäre, ihn wahnsinniger Aeusserungen und toller Handlungen aus seinem Leben in der Anstalt zu überführen, während man gewiss sein darf, dass, sobald er nur der Botmässigkeit gegen die Gesetze der Anstalt sich entrückt fühlt, seine Krankheit in den tollsten und verkehrtesten Handlungen sich kund thut, so dass man diese Form der Verrücktheit nicht mit Unrecht eine moralische nennen kann.

Aus der Tabelle über die Momente, welche als entferntere oder nähere Ursachen der Seelenstörung angesehen werden können, geht klar hervor, dass unter einer besondern Zusammenwirkung von Umständen jede leibliche Krankheit zur Erzeugung von Geisteskrankheit führen kann, so wie, dass umgekehrt alle gewöhnlichen leiblichen Krankheiten, ohne diese seelische Affektion zu erzeugen, ihren Lauf machen können, dass also pathische Störungen der gewöhnlichen

Art in der Mehrzahl der Fälle nur als Gelegenheitsursachen für das eigenthümliche Nervenleiden zu betrachten sind, das wir Seelenstörung nennen, die Beseelung aber der Krankheit, der Akt, durch den sie in der Regel zu einer psychischen wird, durch gewaltsame urplötzliche oder lange fortwirkende psychische Einwirkungen, besonders deprimirender Art, herbeigeführt wird. Nur in den seltensten Fällen fehlt dieser Antheil der Seele bei Bildung der Gemüthskrankheit, und doch kann auch mit derselben oder noch grösserer Bestimmtheit behauptet werden, dass es kein seelisches Thun, kein seelisches Leiden gibt, das nicht im höchsten Grade tausend- und abertausendmal die Seele eines Menschen erschüttert hätte, ohne dass daraus eine Krankheit des Gemüths entsprungen wäre. Kein Organ von allen kann so viel Unbilden und Eingriffe, Erschütterungen und Vernachlässigungen, Missbrauch und Anstrengungen ertragen, als das Seelenorgan. Die heftigsten Leidenschaften, die Sturmfluth aller Gefühle, die furchtbarsten Schwankungen, der grellste Wechsel der Empfindungen, die grausamste Pein, die höchste Thorheit in allen Nöthen des Lebens zerbrechen das zarte Saitenspiel der Seele so selten, dass schon von diesem Gesichtspunkte aus die Erklärung der Seelenstörungen aus blos geistigen oder gar sittlichen Ursachen als unstatthaft verworfen werden muss. Selbst die erbliche und familiäre Anlage, doch eines der häufigsten und bedeutendsten genetischen Momente, hat nach unserer Erfahrung nur ganz selten allein so übermächtig gewirkt, dass ihr geradezu die Veranlassung der Seelenstörung zugeschrieben werden konnte. Im Gegentheil waren es dieselben Ursachen, die ein andermal ohne diese erbliche Disposition als die einzigen Bedingungen einer Seelenstörung betrachtet werden mussten. So sehen wir uns von selbst zu einer allseitigen pathologischen Erforschung auch in der Psy-

chiatrie gedrängt, wenn wir nicht gewaltsam unsere Augen für die Wahrheit verschliessen wollen, und je specieller die Forschung gehalten wird, um so fruchtbarer muss sie für die Erkenntniss und Therapie der Seelenstörungen werden, und so haben wir uns auch bemüht, gemäss unserer eigenen wirklichen Erfahrung, die Krankheitsmomente zusammenzustellen.

Wir begegnen zuerst der scrophulösen und rhachitischen Anlage, als einer häufig prädisponirenden Ursache. Es kann diess nicht verwundern, wenn man die mit dieser Beschaffenheit gegebene grosse Erregbarkeit und Verletzbarkeit des ganzen Nervensystems und den geringen Tonus, der diesen Naturen eigen ist, in Betracht zieht.

Eine wenig oder gar nicht genannte prädisponirende fernere Ursache ist der *habitus apoplecticus*, der, wie er zu Schlaganfällen disponirt, so auch zu andern Gehirnkrankheiten und namentlich zu Seelenstörungen geneigt macht. Das anatomische und physiologische Verhältniss des Gehirns und Rückenmarks, der Brust- und der Unterleibsorgane bei dieser Constitution macht die angegebene Erscheinung leicht erklärlich. Das Auftreten der Seelenkrankheit bei diesem Körperbau geschieht in der Regel mit heftigen maniacalischen Zufällen und Paroxysmen von halb apoplektischer, halb epileptischer Art. Auch der Ausgang ist meistens apoplektischer und paralytischer Art und selten günstig, wenn auch die Genesung vollständig eingetreten zu sein scheint.

Diese Fälle scheinen besonders eine Ausnahme von der Regel zu machen, dass die Seelenstörung mit Melancholie zu beginnen pflegt; aber meist nur scheinbar. In allen, in welchen uns die *vita anteacta* genau bekannt geworden ist, ging ein wirklicher oder sich sehr annähernder Zustand von Schwermuth dem Ausbruch der Krankheit voraus, während ohne diese vorausgegangene psychische Verfassung in Folge ei-

nes Schlagflusses wohl auch maniacalische Zufälle erscheinen können, die aber selten ohne die Hauptsymptome von apoplektischen Leiden und mehr untergeordneter und intercurrirender Art sind.

Dass Störungen in Hämorrhoiden zu allen Zeiten als prädisponirende Ursachen erkannt worden sind, bedurfte kaum einer Erwähnung, wenngleich ihre Unterdrückung oder Retention und die sich daraus ergebenden verschiedenartigen Folgen am besten wieder zeigen, wie es wieder auf ganz besondere Umstände ankommt, dass sie als genetische Momente bei den Seelenstörungen wirken. Die nahe Beziehung des fibrosen Systems zu Gehirn und Herz ist längst bekannt und kommt sowohl bei Verwundungen als bei rheumatischen und arthritischen Leiden oft genug zum Vorschein.

Wir hatten mehrere Fälle, wo ganz entschieden Leiden dieser Art den Uebergang zu Seelenstörungen bildeten. Wie tief diese Eingriffe auf das Sensorium ohne erkennbare Metastasen oder Metaschematismen gehen können, zeigt der Umstand, dass diese Ursachen gerade in den Fällen oft mitgewirkt haben, wo der Uebergang der Seelenstörung in partielle Verrücktheit bald erfolgte, während sehr häufig auf anderm Wege entstandene Verrücktheit auf analoge Weise durch centrifugale Reizung in den Kranken die mannigfaltigsten der *arthr. vaga* nahe kommenden Sensationen erregt, welche sie oft auf den Wahn von leibhaften Einwirkungen und Verfolgungen brachten. Eine der fruchtbarsten Quellen der Seelenstörung bleibt der übermässige Saamenverlust, sei es nun dass er nur durch Pollutionen, Onanie, oder sonstige Ausschweifungen herbeigeführt wird, wenngleich Onanie die meisten Opfer liefert, und doch auch diesem Laster unzähligemal gefröhnt wird, ohne dass es diese traurigen Folgen hat, während uns nicht Ein Fall vorkam, dass zu grosse Enthaltsamkeit und Keuschheit eine

Seelenstörung herbeigeführt hätte, und in allen denjenigen Fällen, in welchen die vulgäre Meinung den Grund und die Ursache der Seelenstörung darin suchte, nachzuweisen war, dass andere Krankheitsreize namentlich hämorrhoidalischer Art den Geschlechtstrieb auf eine Weise erregten, dass daraus eine wirkliche Unfreiheit entstand. Wenn die blosse Enthaltsamkeit einen Menschen zur Seelenstörung bringen könnte, so müsste diese Erscheinung in den verschiedenen Detentionshäusern äusserst häufig sein, und doch hört man nichts von der Art. Der Mensch ist im gesunden Zustande auch darin ein Freigelassener der Natur, und gerade die Enthaltsamkeit gibt ihm Kraft, den Trieb in Schranken zu halten, während die Befriedigung der Leidenschaft dieselbe nährt und steigert, wie diess bei jeder andern der Fall ist. Dass die Sünde der Onanie auch beim weiblichen Geschlechte grosse und ganz ähnliche Verwüstungen anrichtet, haben auch wir erfahren.

So gewiss bei diesen Quellen der Seelenstörungen die eigene Schuld des Menschen im Ganzen gross und unverkennbar ist, so gebietet doch auch hier gerade wieder die Menschlichkeit, gerecht und billig zu sein, und nicht ohne Weiteres den Stab über diese Unglücklichen zu brechen, die oft in einem Alter und unter Umständen in diese Sünde verstrickt werden, in welchen es für sie eine Unmöglichkeit ist, Böses und Gutes zu unterscheiden, oder, wenn sie es erkennen, der Verführung oder kranken Reizung zu widerstehen.

Oft wird diese Gewohnheit lange fortgesetzt, und der Mensch hat keine Ahnung davon, dass er in einer solchen Sünde steht. Gewiss die Unkenntniss dieser dunkelsten und mächtigsten Seite unserer Natur, eine widernatürliche Erziehung, die den Trieb zu früh erweckt, die angeborene Reizbarkeit und Schwäche dieser Organe, die jeden körperlichen und geisti-

gen Reiz gerade auf diese Glieder leitet, endlich die Verführung, ja selbst die ungeschickte Weise, wie gewöhnlich die Lehrer und Erzieher dieser Unglücklichen gegen dieses Uebel kämpfen, mit der sie beständig die Aufmerksamkeit auf den verderblichen Reiz richten, der am besten durch Vergessen und Einschlummern bei gehöriger körperlicher Behandlung überwunden wird, ja die direkte Beobachtung, dass Onanie geradezu schon in vielen Fällen ein Symptom der Krankheit sei, lassen milder über diese Sünde urtheilen, die sich härter straft als jede andere.

Jahre lang kämpft manche edle Natur in unendlicher Pein und Verzweiflung, und nicht selten enden diese ohnmächtigen Versuche mit dem Selbstmord, wie uns eine traurige Reihe von Fällen bekannt ist, wo Niemand in dem blühenden Jünglinge den heimlich fressenden Schaden erkannte.

Manche Aerzte sind freilich gleich bei der Hand, den Unglücklichen andere Hülfe zu bieten, indessen abgesehen davon, dass sie einem Knaben sie doch versagen müssen, bedenken sie nicht, dass sie gewöhnlich zur alten Leidenschaft nur eine neue verwandte mit allen ihren verderblichen Folgen hinzufügen und den Kranken nur einer neuen sittlichen Selbstentzweiung zuschleudern.

Wie manchen Fluch haben wir aus dem Munde solcher Unglücklichen über solchen unseligen Rath aussprechen hören! Gelingt es aber nur selten, da dem Kranken zu helfen, wo er selbst mit allen Kräften gegen den Feind kämpft, so ist es um so mehr eine Unmöglichkeit, wo die frechste Lüge den Thatbestand des Lasters gänzlich läugnet, wie diess in gleicher Weise bei keinem andern der Fall ist, die Mithülfe der Kranken bei der Heilung gänzlich fehlt, oder sogar im Gegentheil bei der längst geschehenen Einschläferung des Gewissens und dem Verschwinden der moralischen und physichen Kraft die Sünde selbst

zu einem fleischlichen Messiasthum erhoben wurde. Dass auch sonstige Störungen im Sexualleben der Frauen eine bedeutende Quelle für Seelenkrankheiten abgeben müssen, ist leicht ersichtlich; doch ist es merkwürdig, dass das weibliche Geschlecht im Allgemeinen darin viel mehr erdulden kann, als das männliche, und dass viele Störungen in dieser Funktion bei geisteskranken Frauen nur secundärer Art sind, wie die *retentio mensium* wenigstens ebenso häufig erst zu einer Seelenstörung hinzutritt, als sie derselben bedingend oder mitbedingend vorangeht. In keinem Falle fast sieht man deutlicher, welches Zusammenwirkens von Umständen es bedarf, eine Seelenstörung zu erzeugen, als bei der Unordnung der monatlichen Periode. Sind schon die Kreise unzählbar, die ein in's Wasser geworfener Stein erregt, und die Abänderungen, die jeder einzelne vorstehende feste Punkt in der Verbreitung der Wellenschläge bildet, so ist diess im organischen Leben noch in ganz anderer Weise der Fall. Die Verkettungen der Wirkungen sind hier unendlich, da jede Wirkung wieder als selbstständige Ursache auftritt. Ist eine Unterdrückung der Menses Folge einer heftigen Gemüthsbewegung oder eines anhaltenden Grames, so ist ihre Bedeutung eine ganz andere, als wenn sie in Folge anderweitiger Störungen aufgetreten wäre; deshalb geht sie auch oft ihren selbstständigen Gang, ohne irgend einen weitern Einfluss auf den Bestand der Seelenstörung auszuüben.

Oft trennen sich auch im weitern Verlaufe die anfänglich ursächlich zusammenhängenden Affektionen der einzelnen Organe und Systeme, und täuschen damit die Hoffnung, die man auf ihr Verschwinden gebaut hat.

Unter den prädisponirenden Ursachen für Seelenstörung nehmen die nervosen Fieber eine bedeutende Stelle ein, die wohl in der Wirklichkeit noch grösser

sein mag, als in unsern Tabellen, da wir so oft von diesen früheren Leiden gar keine oder nur zufällige Kunde erhalten, weil oft Jahre zwischen ihnen und dem Ausbruch einer Seelenstörung liegen. Das Leben vergisst aber nichts, keine Beleidigung, die es je erfahren hat, wenn sie auch oft ein ganzes Dasein hindurch vergessen und latent scheint, wie diess bei äusseren Verwundungen eine allgemeine Thatsache ist. Nach Zeit und Umständen erwacht das Andenken an die frühere Verletzung wieder und diese wird zum fruchtbaren Mutterboden der Krankheitskeime eines neuen Leidens. Auch der unmittelbare Uebergang von Nervenfiebern zu Seelenstörungen ist nichts Seltenes, das Fieber schweigt gewöhnlich auf einen starken psychischen Reiz und die Seelenstörung ist fertig.

Störungen der Hautthätigkeit, sei es nun ihrer einfachen Funktion oder von Ausschlägen und sonstigen kranken Absonderungen derselben, sind nach unserer Erfahrung eine sehr häufige Veranlassung für die Bildung von Seelenstörungen und nicht ganz selten ohne alle andere begleitende körperliche Ursachen, häufiger aber noch in Verbindung mit andern, besonders psychischen Affektionen. Dass Krankheiten des Gehirns selbst eine mächtige Veranlassung zu Seelenstörungen sein müssen, versteht sich von selbst. Besonders gehören hierher starke Gehirnerschütterungen, die oft viele Jahre zuvor sich ereignet haben und wohl noch viel häufiger sind, als uns notorisch bekannt wurde; dunklerer Natur aber sind manche scheinbar rein peripherische Kopfwunden, deren Einfluss auf die Funktion des Gehirns zuweilen sich so gross zeigt, dass die äusseren Kopfnerven fast als eigentliche Hülfsnerven für das Gehirn erscheinen könnten. Wie sie entschieden, besonders bei angestrengten Denkoperationen, mit in Thätigkeit gezogen sind, und das gesammte Haupt in einer bestimmten Spannung erscheinen lassen, was sich sowohl für die eigene Em-

pfindung als für fremde Beobachtung an dem Kopfe eines Denkenden kund gibt, ebenso üben sie, wenn sie nicht in eine harmonische Erregung versetzt werden können, wie z. B. bei einer rheumatischen Affektion des Kopfes, rückwärts einen sehr beeinträchtigenden Einfluss auf die Energie des Gehirns aus. Aehnliche Beobachtungen finden sich in dem — im 6ten Bande der vermischten Abhandlungen von Petersburger Aerzten, in dem 3jährigen Bericht der Petersburger Irrenanstalt vom Jahr 1836, 1837 u. 1838. Wie selten langsam entstandene und allmählig sich ausbildende Degenerationen im Gehirn selbst ohne Mitleidenschaft des übrigen Nervensystems, des allgemeinen Blutumlaufs, der Ernährung u. s. w. eigentliche Seelenstörung herbeiführen, und wie sie erst in der Periode, in der sie vernichtend auf die Vitalität selbst einwirken, Störungen der Intelligenz und Delirien, noch mehr aber einfache Aufhebung der Empfindung und Bewegung herbeiführen, davon sind auch uns manchfache Belege zu Theil geworden. Es sind auch Fälle vorgekommen, in welchen entschieden dergleichen pathologische Veränderungen als die eigentlichen letzten Ursachen bei ganz prämeditirten Selbstmorden betrachtet werden mussten, und zwar bei Individuen, bei denen man bis zum letzten Augenblick nicht die leiseste Störung der Intelligenz, ja zuweilen nicht einmal irgend eine kranke Verstimmung des Gemüths wahrnehmen konnte.

Erschütterung des Rückenmarks wirkte einigemal so urplötzlich auf die Erzeugung von Geisteskrankheit, dass der Patient selbst oder seine Umgebung im Augenblick die in dem Individuum vorgegangene Veränderung bemerkte. Einige Fälle zeigten, wie das Gehirn von einem einzelnen Sinnorgan aus in eine idiopathische Alteration versetzt werden kann, und bestätigten es, dass von einer jeden einzelnen Nervenfaser aus unter günstigen Umständen ebensowohl See-

lenstörung wie ein andermal Tetanus und Epilepsie entstehen kann. Wir erinnern hier nur an das traumatische fieberlose Delirium besonders nach Bruchoperationen.

Merkwürdig war ein Fall, wo der Patient bei einer gewöhnlichen Brechruhr, aber in grosser Gemüthsspannung über den Ausgang einer Amtsbewerbung, in eine allgemeine Schwäche und darauf unmittelbar in einen dreitägigen Schlaf verfiel, und in der entschiedenen Form von partieller Verrücktheit erkrankt wieder erwachte, die jetzt noch nach Jahren ganz denselben stereotypen Charakter an sich trägt. Viel öfter als es uns wohl zur Kenntniss kam, mögen ausgebliebene Blutungen und Secretionen wie aus der Nase, Schnupfen u. dgl. Veranlassung zur Seelenstörung gegeben haben.

Zu grosse leibliche und geistige Anstrengungen gehören ebenfalls zu den bedeutendsten Ursachen der Seelenstörung. Die Empfindlichkeit steigert sich bekanntlich bis auf einen gewissen Grad in umgekehrtem Verhältniss mit der sinkenden Kraft, und eine krankhaft erhöhte Eindrucksfähigkeit muss auch den psychischen und physischen Schädlichkeiten offene Bahn machen. Es ist aber in der That merkwürdig, welches Uebermaass von geistiger Anstrengung allein, ohne die Begleitung von verzehrenden Leidenschaften oder körperlichen Schädlichkeiten, ertragen werden kann, ohne dass Seelenstörung die nothwendige Folge wäre, und nur in den seltensten Fällen kann man mit Recht dem zu vielen Studiren allein die Ursache von Entstehung der Geisteskrankheiten zuschreiben. Die Natur setzt solchem übermässigen Treiben mehr oder weniger von selbst Gränzen, während zur Leidenschaft immer Kraft genug vorhanden ist.

Glücklicherweise ist bei uns das Branntweintrinken im Ganzen noch ein sporadisches Laster, wesshalb auch die Trinksucht in unserem Lande verhältnissmässig viel

weniger Opfer als anderwärts und meist nur im Verein mit andern Ursachen liefert. Am giftigsten wirkt der Genuss geistiger Getränke, wenn derselbe im Zorn und Kummer Statt findet, am erschöpfendsten im Verein mit geschlechtlichen Ausschweifungen, in welchen Fällen das Licht an zwei Enden brennt.

Wiederholt hatten wir die Beobachtung zu machen, dass die Trinksucht nicht selten nur aus einem unglücklichen Versuch entsprang, der Schwermuth los zu werden. Die seltenen Fälle von eigentlicher kranker Trinksucht im Gegensatz zur Unfreiheit der Leidenschaft und Gewohnheit konnten wir immer nur als periodische Melancholie und Manie erkennen. Sie erschienen meist im Herbste, wenn die Blätter fielen, manchmal nur alle 2 oder 3 Jahre, bei andern alljährlich, und erschöpften sich gewöhnlich in wenigen Wochen, Tagen oder Stunden. In einzelnen Fällen war diese Art von Trinksucht von allen Vorläufern eines podagrischen Anfalls begleitet. Nur Ein Individuum wurde uns als an eigentlichem Delirium tremens leidend zugeführt. Der Grund davon mag einerseits in dem angegebenen Umstande der bei uns geringeren Branntweinpest, andererseits darin liegen, dass das Delirium tremens einen sehr acuten Verlauf zu haben pflegt und zu seiner Kur in der Regel nichts als Enthaltsamkeit bedarf, wesshalb auch die Patienten an ihren Heimatsorten behandelt zu werden pflegen.

Dass auch der Obstwein lange im Uebermaass oder unter Verdruss und Aerger genossen zum Säuferwahnsinn führen kann, davon sind auch uns Fälle bekannt geworden.

Dass eine mangelhafte und verkehrte Erziehung oft den Grund zu einer spätern Seelenstörung legt, ist eine allgemeine Erfahruung, wie denn überhaupt der Einfluss der Erziehung auf die leibliche und geistige Entwicklung und die Schicksale des Menschen

kaum in irgend einem andern Verhältnisse so sichtbar wird, wie in solchen Krankheiten.

Wie jeder Gedanke und jedes Gefühl seinen leiblichen Reflex hat, so muss natürlich auch die ganze geistige Erziehung zugleich im leiblichen Leben sich ein- und abbilden; und wie unter der Leitung einer vernünftigen Erziehung schwache Organe des Denkens sich so sicher stärken, als Muskeln, Knochen und Bänder bei einer gehörigen Gymnastik, ja kein Organ hierin bildsamer und erziehbarer erscheint als das Gehirn und gesammte Nervensystem, so muss eine verkehrte Erziehung das beste Seelenorgan zerrütten, und um so leichter und gewisser eines, das schon von Natur disharmonisch und schwach gebildet ist. Darin liegt auch ein Grund weiter, warum die Erblichkeit bei Seelenstörungen eine so grosse Rolle spielt, da die Erzeuger in der Regel auch die Erzieher sind, und die schlummernde Anlage zur Seelenstörung durch die Unvernunft der letzteren früh erweckt und gross gezogen wird.

Die freudigen excitirenden Gemüthsbewegungen geben nur höchst selten Veranlassung zur Seelenstörung, und, wenn es der Fall ist, so geschieht es gewöhnlich im grellen Gegensatz gegen die kurz zuvor bestandene Angst, Traurigkeit und Verzweiflung, während die lang und tief wirkenden Affekte des Kummers und Grams die häufigste psychische Veranlassung sind, und mit dieser Erfahrung auch die Grundansicht über die Bildung der Seelenstörung aus einer übermässigen Schmerzhaftigkeit und die Entwicklung der verschiedenen Irreseynsformen aus der Schwermuth — wie sie besonders Guislain dargethan hat, eine neue Bestätigung erhält, wenn auch mit der Beschränkung, dass es in der Regel noch anderer leiblicher Momente bedarf, den Seelenschmerz auf eine solche Höhe zu steigern, dass er zu einer selbstständigen alle Gefühle und Ideen beherrschenden kranken Stimmung wird, wie sie sich, einmal ausgebildet, gerade an den unbe-

deutendsten und nichtigsten Gegenständen am meisten beurkundet.

Zorn und Aerger geben nur selten Veranlassung zu Seelenstörung. Es liegt von vorn herein zu viel Reaktion in diesen Affekten, als dass viel Nachtheil von ihnen auf Leib und Seele haften bliebe, während der Schrecken, besonders beim weiblichen Geschlechte, eine grosse Rolle spielt und insofern für die genetische Ansicht der Seelenstörungen von besonderer Wichtigkeit ist, als er am meisten unter den Affekten darthut, dass sie auch ohne alle moralische Verschuldung entstehen können, indem Niemand so weit gehen wird, zu behaupten, dass ein rechtschaffener und frommer Mensch keinem Schrecken unterworfen sei.

So verschiedenartig die Krankheitsmoménte bei den Seelenstörungen sein können, so verschiedenartig sind auch die organischen Vorgänge, unter denen die Krankheit sich schnell oder langsam zum Guten entscheidet. In vielen Fällen kann man keine kritischen Erscheinungen bemerken, die Krankheit hört plötzlich oder in leichten Uebergängen auf, und auch nicht Ein Zeichen weist darauf hin, auf welche Weise die Reconvalescenz zu Stande kommt; in andern Fällen sind dagegen kritische Bewegungen und Vorgänge nicht zu verkennen. Sie entsprechen in der Regel den der Seelenstörung zu Grunde liegenden oder sie begleitenden körperlichen Momenten, und bestehen in der Wiederkehr normaler oder qualitativ oder quantitativ veränderter Secretionen, oder in der Wiedererscheinung früher bestandener, die relative Harmonie der organischen Verrichtungen bedingender Ausstösse, wie *herpes*, *achores* u. dgl., wobei wir auf's Neue nicht selten die Beobachtung machen konnten, dass die geistige Ruhe und Klarheit zuerst wiedergekehrt waren, und die schwerfälligeren palbablen zurückgebliebenen pathischen Produkte der neuen gesunden, das Leben des Seelenorgans zuerst befreienden Bewegung erst in den fol-

genden Tagen nachkamen, so dass es freilich wie bei allen kritischen Vorgängen im einzelnen Falle schwer zu entscheiden ist, was Folge und Ursache der Genesung gewesen sein mag.

Zu solchen Vorgängen wünscht man sich oft Augenzeugen aus der Klasse derjenigen, die alle Qual und Noth des Wahnsinns einzig in Sünde und eigener Verschuldung suchen, damit sie sich selbst überzeugten, wie auf einmal unter solchen leiblichen Processen die entlastete Psyche den alten Muth und Gottesglauben wieder gewinnt, und in freudiger dankbarer Liebe alle Welt umfasst, und nicht begreift, wie sie in diesen bösen Traum hinein gerathen ist, der den innersten, köstlichsten, und gewissesten Hoffnungen und Ueberzeugungen ihrer ganzen Vergangenheit zuwider sie umdüstert und gefangen gehalten hatte.

Haut und Darmkanal sind die Hauptorgane für diese kritische Bewegung, seltener geschehen sie durch die Nieren, Schneider'sche Membran u. s. w., am seltensten durch die Speicheldrüsen. Bei krankhafter Venosität bildeten Furunkel oft die einzige aber auch entscheidende Ausgleichung. Oft ist es nur die Rückkehr eines früher bestandenen peripherischen Nervenleidens, wie Migräne, Magenkrampf u. s. w., eine Auflösung des Metaschematismus, mit welcher die relative Harmonie der Central-Sensibilität wieder hergestellt wird.

Der Wiedereintritt oder die Regelung der Periode sind, wie schon bei den genetischen Momenten angegeben wurde, häufiger Folgen, Begleiter und Mehrer der Genesung, als Begründer derselben, nur in den selteneren Fällen ganz entschieden das Letztere. Nicht genug kann man immer wieder auf den Unterschied aufmerksam machen, der durch die besondere Association der pathologischen Momente, vorzüglich aber durch die individuelle Beziehung der einzelnen Glieder und Parthieen des Nervensystems zum Gehirn, in den

einzelnen Fällen von Seelenstörung entsteht. Man glaubt gewöhnlich, in dem Bau des Nervensystems eine unendlich grössere Constanz als in der Bildung jedes andern, ja einen fast stereotypen Charakter annehmen zu müssen, und doch zeigt sich bei einer genauen Vergleichung in den einzelnen Gehirnen die grösste Mannigfaltigkeit der Bildung sowohl in den grösseren Partieen, als in dem Ursprung der Nerven selbst, besonders der *medulla oblongata*; der einzelnen zarteren Fasergebilde und ihrer verschiedenen Gestaltung und Verbindung gar nicht zu gedenken, die uns zum deutlichsten Beweise dienen können, dass der Knoten des Lebens bei jedem Menschen wieder anders geschlungen ist. Es ist diess ein Verhältniss, welches auch die Resultate der Experimente an lebendigen und todten Thieren derselben Gattungen und Art, wenn sie mit der grössten Sorgfalt und Gleichheit wiederholt werden, oft so unendlich verschieden erscheinen lässt. Die psychische Beziehung und Bedeutung der einzelnen Organe und organischen Thätigkeit ist daher auch bei den Einzelnen ausserordentlich verschieden, daher auch die grosse Mannigfaltigkeit der kritischen Bedeutung der einzelnen organischen Vorgänge, wie sie in gleicher Weise bei den genetischen Momenten sich herausstellte.

In einigen Fällen erschöpfte sich offenbar der Krankheitsreiz einfach in heftigen Tobanfällen, die wie starke Entladungen der krankhaft in Gehirn und Rückenmark angehäuften Sensibilität erschienen, wie das einzige Heilverfahren unseres beliebtesten Volkspsychiaters darin besteht, einen maniacalen Sturm auch bei Melancholischen zu erregen, in welchen die Krankheit sich selbst austobt, ein so gewagter Versuch, dass es nicht fehlen kann, dass in sehr vielen Fällen eine unheilbare Zerüttung und Erschöpfung des Nervensystems die Folge ist.

Die mannichfachste Leibesbewegung, zu der man die Geisteskranken veranlasst, ist grösstentheils ein ähnlicher, nur milder und verständiger Versuch, den Ueberreiz der Centralorgane abzuleiten, wie diess die Natur selbst in dem Vorgang der Ausgleichung der gesunden Affekte an die Hand gibt.

Entzündungen einzelner Theile, wie namentlich des Peritoneums, sind bei uns selten als kritische Metamorphosen aufgetreten, während sie in manchen Instituten Frankreichs sehr häufig sind. Ebenso selten waren eigentliche spastische Erscheinungen als Krisen, doch haben wir sie zweimal aufs auffallendste bei melancholischen Frauen in dem Uebergehen von Schwermuth in das heftigste Asthma beobachtet. Die seelische Bangigkeit hatte sich in eine rein körperliche Beengung des Athmens verwandelt und darin ihr Ende gefunden, und unter der stärksten Athemnoth versicherten die Kranken, wie leicht und ruhig es ihnen in ihrem Gemüthe geworden sei, und wie sie allen ihren Muth und ihre Freudigkeit wieder gefunden hätten. Diese Fälle schliessen sich an die allgemein bekannten Erfahrungen über die Alternation von Seelenstörungen mit Lungenleiden an. Ob bei diesem Uebergang der Melancholie in Asthma ein Wechsel der Affektion in den einzelnen Gehirnparthieen dieser Metamorphose der Krankheit vorausging und zu Grunde lag, oder nur der Gegensatz des peripherischen gegen das Central-Leiden die Krankheit entschied, ist natürlich schwer zu bestimmen; dass aber im Allgemeinen die Genesung meist auf revulsorischem Wege zu Stande kommt, ist wohl gewiss, wie diess auch bei andern Krankheiten der Fall ist.

Das Rückenmark selbst, wie von seiner kranken Erregung nicht selten die Geisteskrankheit ihren Ursprung nimmt, wird auch häufig das Organ für temporäre und zweifelhafte Verminderung oder Hebung des

Gehirnleidens, sowohl in entzündlicher als paralytischer Affektion desselben.

In solchen materiellen Endigungen der Seelenstörungen liegt gewiss ein Hauptbeweis für das eigentliche Wesen derselben, dass sie Krankheiten sind, wie jede andere, auch denselben pathologischen Gesetzen unterworfen, und dass es eine lächerliche und grausame Behauptung ist, sie für identisch mit Sünde und Leidenschaft zu halten, ebenso gewiss als aus der zufälligen Abwesenheit solcher materiellen kritischen Erscheinungen in vielen andern nur der grosse Antheil sichtbar wird, welchen die Seele selbst an dieser glücklichen Wendung der Krankheit hat. In der Funktion jedes Organs liegt auch die Hauptmacht seiner Wiederherstellung, und so findet sich auch die Seele in ihrer eigenen, selbst in ihrer kranken Thätigkeit wieder zurecht, und die Krisen sind auch geistiger Art, wenn gleich ohne Zweifel immer unmerkbare Veränderungen im Nervenleben sie begleiten, wie umgekehrt alle materiellen Krisen nur die Bedingungen für das geistige Wiedererwachen und nicht dieses selbst sind.

Die aufgedrungene fremdartige Lebensrichtung wird überwältigt durch die eingeborene perennirend fortwirkende. Oft kehrt das Seelenorgan nur durch die in der Ruhe erfolgte Erstarkung zu seiner ursprünglichen gegliederten Dienstbarkeit zurück. Es fügt sich auf's Neue und um so schneller und dauerhafter dem Willen und Gebrauch des Geistes, je geordneter, naturgemässer, kräftiger und stetiger die Anstrengungen desselben sind, sein verlorenes Reich wieder zu gewinnen. Hierin liegt vor Allem die Zaubermacht einer Anstalt, dass sie den Kranken in eine Welt der strengsten Vernunftordnung und des gemessensten Ideengangs versetzt und das übermächtige Beispiel so vieler Anderer, die sich ihm unterwerfen, auch seinen kranken Willen zur Unterwürfigkeit bringt. Wir erlebten auf's Neue Beispiele, dass der Eintritt in die

Anstalt hinreichte, den Kranken aus seiner Traumwelt in die Wirklichkeit zu versetzen, und ihm ohne Beihülfe von Arzneien seine geistige Klarheit und Ruhe wieder zu geben. Man darf sich darüber nicht wundern, wenn man daran denkt, wie schnell zuweilen ein hoher Grad von Berauschung durch einen starken geistigen Eindruck zur vollen Nüchternheit übergehen kann. Dass ein solcher Eindruck mit dem Eintritt in die Anstalt nicht bei jedem Kranken erfolgen, dass er nicht bei jedem haften und die übermächtigen körperlichen Veranlassungen des Wahnsinns gänzlich überwältigen kann, ist natürlich; doch liegt in dieser Erfahrung allein schon der grösste Beweis der hohen Wirksamkeit der psychischen Heilmethode. Als scheinbares Widerspiel erlebten wir aber auch auf's Neue, dass die Flucht im ersten Zeitpunkt der beginnenden Genesung, welche den Kranken mit unwiderstehlicher Sehnsucht nach Freiheit und Heimat zu erfüllen pflegt, den Fortschritt in der Reconvalescenz so schnell und mächtig förderte, dass sie eigentlich von ihr aus datirt werden konnte und der Genesene damit eben seine wiedererlangte Klarheit bewährte, dass er nun die Nothwendigkeit und Heilsamkeit der Anstalt für sich erkennend gern so lange noch in ihr verweilte, als man es für die Befestigung seiner Gesundheit für dienlich und räthlich erkannte.

Gerade in Beziehung auf unsere obige Behauptung, dass die ableitende Methode die grösste Summe von wirklich glücklichen Heilungen aufzuzeigen hat, veranlasst uns noch zu einigen therapeutischen Bemerkungen.

So oft wir es auch versuchten, direkt auf das verstimmte Nervensystem einzuwirken, besonders durch narkotische Mittel, so ist uns das doch nur in den seltensten Fällen gelungen. Der Erfolg war entweder ein ganz nichtiger, oder ein nur vorübergehend guter, oder eine ent-

schiedene Verschlimmerung, während das Heilverfahren, das indirekt durch Entfernung der früheren und späteren, näheren und ferneren Ursachen oder durch Ableitung auf die gesammte Peripherie oder einzelne Grenzorgane von Secretionen zu wirken suchte, die kranke Beschaffenheit des Blutes hob, eine gesundere Ernährung und einen freieren Blutlauf erzeugte, kurz die Basis alles animalischen Lebens, die Vegetation ordnete und kräftigte, in der Regel auch von dem gewünschten Erfolg begleitet war.

Nur die Digitalis aus der Klasse der narkotischen Mittel, die aber auch auf das vegetative Leben einen so mächtigen Einfluss übt wie auf das sensible und besonders auf das Gangliensystem, wie es scheint, fast im Gegensatz gegen das Cerebrospinalsystem influirt, wandten wir oft und viel mit gutem Erfolg an, aber immer mit genauer Berücksichtigung des Tones und der Erregung des arteriellen Gefässsystems, der Ursachen der letzteren und der Beschaffenheit des Bluts, so weit sich diese aus der Gesichtsfarbe, dem Bau und Leben der Arterien und Hautnerven und der Qualität und Quantität der Se- und Excretionen erkennen liess.

In den Absonderungssystemen liegt anerkanntermaassen die Haupthülfe der Natur, Störungen im sensiblen und motorischen Leben auszugleichen, und gerade in den mehr oder weniger zu Tage kommenden Veränderungen derselben liegt auch die Hauptanzeige, wohin wir vorzüglich den Zug der Lebensthätigkeit zu leiten haben.

Reizungen der Haut wirken selten so günstig, als man gewöhnlich glaubt. Laue und kalte Bäder werden immer ein souveränes Mittel bleiben, während stärkere Reizung der Haut bis zur Blasenbildung und Ausschlägen meist nur dann günstig wirken, wenn gerade Störungen in der Hautthätigkeit selbst das Seelenleiden begründeten oder beförderten.

Noch immer werden uns viele Kranke zugeführt, die man durch starke und schmerzhafte Erregung der Hautnerven zu heilen versuchte und noch kränker machte, indem man diesen Umstand übersah oder die Reizung zu nahe am Kopfe anbrachte, wo sie statt abzuleiten die kranke Erregung des Gehirns noch mehr gesteigert und den Patienten gegen ärztliche Einwirkung überhaupt auf das Höchste erbittert hatte. Ebenso kamen wiederholt Kranke, die durch unzeitige Aderlässe aus dem Stadium der einfachen Schwermuth schnell in die heftigste Manie versetzt worden waren, mit der weitern Gefahr, in diesem unnützen Blutverlust auch das Hauptremedium der Ausgleichung der Krankheit verloren zu haben und einem unheilbaren Blödsinn entgegengeführt zu sein.

Der Unterleib ist das Organ, wo die Psyche die Nachtstücke ihres Lebens ablegt, des Irdischen sich entledigt; kein Wunder, wenn daher zu allen Zeiten der Darmkanal bei den Kuren von Geisteskrankheiten vorzüglich in Anspruch genommen und auch bei uns als das Hauptorgan der Ausgleichungen anerkannt wurde, wie denn allein schon die Bedeutung der Schleimhaut des Darmkanals für den ganzen menschlichen Haushalt immer grösser erscheint, je mehr man sein Augenmerk auf seine Zustände richtet. Es wird immer wahrscheinlicher, dass der Zustand der Schleimhaut des Darmkanals auf das Gesammtgefühl des Wohlseins oder Unwohlseins die Lebensspannung und Abspannung weit mehr Einfluss hat, als der irgend eines anderen Gewebes, dass aber auch anderweitige krankhafte Zustände im Gehirn und Rückenmark sich in ihr besonders leicht reflektiren. Ursache und Wirkung sind hierin aber freilich oft schwer zu unterscheiden, wie wir bis auf diesen Tag das eigentliche Verhältniss vom Typhus zum Darmgeschwür noch nicht mit völliger Sicherheit bestimmen können und oft genöthigt sind, die verschiedenen Krankheitssymptome nur als die

Aeusserungen Eines und desselben Krankheitsprocesses zu betrachten. Eben so gewiss ist es, dass der Zustand der Schleimhaut des Darmkanals im Leben oft unendlich schwer zu erkennen ist. Wir weisen zum Beleg für das Letztere nur darauf hin, dass wir in mehreren Fällen beim Tode im Jejunum entzündungsartige Hyperämie und beginnende oder ausgebildete brandige Stockung und Destruktion des Gewebes mit starkem Erguss von schwarzem schmierigen Blut und Eiter gefunden haben, die im Leben durch keinerlei Symptome von Zungenbeleg, Alteration des Appetits, Schmerz, selbst nicht bei sehr empfindlichen, auf alle ihre leiblichen Vorgänge ängstlich lauschenden, ihrer selbst vollkommen bewussten Individuen, Fieber, ja nicht einmal in veränderten Ausleerungen sich angekündigt hatten, indem in dem Traktus der Gedärme durch deren fortlaufende assimilirende Kraft diese krankhaften Secrete selbst wieder verdaut worden waren, eine immer kothartigere Beschaffenheit annahmen und im Rectum als wirkliche natürliche Kothmassen da lagen, wie sie im Leben excernirt worden waren. So begegnet es uns alle Tage, dass auch andere bekannte körperliche Leiden, — weil das Band, das das ganze Nervenleben zusammenhält, aufgelöst ist und die Reflexwirkungen in Empfindung und Bewegung des Gefässsystems theilweise oder gänzlich fehlen, — nicht oder nur mit der höchsten Schwierigkeit und nur vermuthungsweise erkannt werden können, wenn sie nicht einer Probe wie der Auscultation u. s. w. unterworfen werden können; und doch liegt Alles daran, dass der eigentliche pathologische Zustand gehörig in seiner vollen Besonderheit erfasst und demgemäss auch die Therapie so individuell wie möglich gehalten wird.

Was die Diät unserer Kranken im Allgemeinen betrifft, so haben wir in der Regel gefunden, dass eine kräftige und reichliche Kost, da wo die Natur sie selbst durch grössern Hunger und grössere Assi-

milationskraft bei fortwährendem grösseren Kraftaufwand verlangt, ganz an ihrem Platze ist, und die früher üblichen Hungerkuren nur in den seltensten Fällen mit Vortheil angewendet werden können.

Wir haben in den früheren Berichten diese Rubrik unseres psychiatrischen Haushalts nicht namentlich angegeben, und holen es deshalb auf mehrfaches Verlangen nach, dass wir bei fieberhafter und nicht fieberhafter Affektion gastrischer Art, besonders der ersteren, auch Monate lang die einfachste und monotonste Diät beobachten lassen, bis sich der mehr laute oder mehr leise Reizungszustand gänzlich verloren hat, und dass wir besonders sorgfältig in einzelnen Fällen allen Genuss von Fleischbrühe ausschliessen, nur Wassersuppe oder Milch und Milchspeisen reichen, und dass wir, so viel als nur möglich ist, allen Pfleglingen das ganze Jahr hindurch frisches und dürres Obst aller Art zu reichen suchen.

Die tägliche Kost besteht in Folgendem; und zwar für die

Iste Klasse.

Frühstück:

Täglich Kaffee mit 1 Weck oder Milchbrod.

Um 10 Uhr:

Täglich 1/4 Pfd. weisses Brod, oder 1 Weck oder Milchbrod mit Obst.

Mittagessen:

Täglich Suppe, Rindfleisch mit Zugehör, feinerem Gemüse mit Beilage, Braten oder Omelettes mit Salat; am Sonntag Nachtisch, und auf besondere Anordnung der Direktion auch Kaffee, sodann täglich 1/4 Pfd. weisses Brod.

Bemerkung.

Grüne Gemüse, als Braun- oder Sommerkohl, Weisskraut, gelbe Rüben u. s. w., sowie Gemüse

von Kartoffeln, sind wöchentlich 4—5mal, Mehlspeisen etwa nur 2mal zu reichen.

Vesperbrod:

Täglich 1/4 Pfd. weisses Brod mit Obst, auch für weibliche Pfleglinge, Thee und Milch.

Abendessen:

Täglich Suppe und mit Abwechslung Braten, Côtelettes, Omelettes, Eierhaber mit Salat, auch mit Abwechslung Braten mit gedörrtem Obst, eingemachtes Kalbfleisch und geröstete Kartoffeln.

Bemerkung:

Die Mittags- und Abendsuppen bestehen in Weckenfleischsuppe, Kartoffelsuppe mit Wecke, Griessuppe, Körbelsuppe, Priessleinsuppe, feineren Rübeleinsuppe, eingelaffenen Flädlein, Nudel-, Sago- und Knöpflein-Suppe.

Gemüse

nach der Jahreszeit besteht in

Braun- und Sommerkohl, Weisskraut, gelben und weissen Rüben, Sauer- und Süsskraut, Schnittkohl, Mangold, Schwarzwurzeln, Spargel, Spinat, grüne und eingemachte Bohnen, Bairisch Kraut, Kartoffelschnitz und Kartoffelknöpflein, Laubfrösche, Fleischknöpflein, Dampfnudeln mit Milch oder Obst, Reiss und Griesbrei und Auflauf, verschiedenem Pudding, frischem und gedörrtem Obst.

Das Zugehör zum Rindfleisch kann bestehen in Senf, rothen Rüben, Kresse, Meerrettig, Häringsalat, Zwiebel-, Sardellen- und Peterling-Saucen, Kukumern, Boraken und eingemachtem Obst.

Die Beilage zum Gemüse: in Geflügel, geräuchertem Schinken, Zungen, Bratwurst, Côtelettes, gebackenen Eiern, gerösteten Kartoffeln, Omelettes, Eierhaber u. s. w.; auch können statt der gewöhnlichen Braten zuweilen Hasen, Rehbraten und Fische gereicht werden. Die Fleischportion besteht bei allen Pfleg-

lingen in $1/8$ Pfd.; bei dem Kalbfleisch beträgt sie $1/2$ Pfd., wenn sie den Hauptbestandtheil oder ein Hauptgericht der Mahlzeit ausmacht.

IIte Klasse.

Frühstück:

Gersten-Kaffee mit 1 Weck oder Milchbrod.

Um 10 Uhr:

$1/4$ Pfd. weisses Brod mit Obst.

Mittagsessen:

Täglich Suppe, Rindfleisch mit Zugehör, Gemüse mit Beilage, Sonntags auch Braten und Salat und täglich $1/4$ Pfd. weisses Brod.

Bemerkung:

Mehlspeise wird wöchentlich nur zweimal und übrigens wie bei I. Klasse grünes Gemüse gereicht.

Vesperbrod:

Täglich $1/4$ Pfd. weisses Brod mit Obst.

Abendessen:

Täglich Suppe, Sonntags und Freitags Braten mit Salat, oder mit Obst, oder eingemachtes Kalbfleisch mit Kartoffeln, Montag, Mittwochs und Samstags Milch- oder Mehlspeise und Dienstags und Donnerstags saure Milch.

Bemerkung:

In Beziehung auf Quantität der Fleischportionen, sowie auf Qualität der Suppen und Gemüse, auch Beilagen hiezu und Zugehör zu Rindfleisch, wie bei I. Klasse. Getränke für die I. und II. Klasse an Wein und Most werden, wenn solche ausnahmsweise Statt finden dürfen, der Anstalt in den Ankaufs-Preisen besonders ersetzt.

IIIte Klasse.

Frühstück:

Täglich Milch-, Wasser- oder gebrannte Suppe mit schwarzem Brod.

Um 10 Uhr:

$^1/_4$ Pfd. schwarzes Brod.

Mittagsessen:

Täglich Suppe, am Dienstag, Donnerstag, Freitag, Samstag und Sonntag Rindfleisch, täglich Gemüse, auch abwechselnd am Sonntag statt Rindfleisch und Gemüse Braten mit Salat, auch $^1/_4$ Pfd. schwarzes Brod.

Vesperbrod:

Täglich $^1/_4$ Pfd. schwarzes Brod und $^1/_2$ Qrt. Most.

Abendessen:

Täglich Suppe, am Montag und Freitag gesottene Kartoffeln, am Dienstag, Donnerstag und Samstag saure Milch, am Mittwoch Mehl- oder Milchspeise und am Sonntag Braten mit Salat.

Bemerkung:

Die Mittags- und Abendsuppen bestehen in Gries-, Nudel-, Erbsen-, aufgekochten gebrannten Rübelein- und Wassersuppen, Hafergrütze.

Die Gemüse in

Erbsen, Linsen, Kartoffeln, Schnitzen, Kartoffelknöpflein, Gerste, sauren Erdbirnen, sauren und geschmälzten Späzlein, oder in Fleischbrühe, Winter- und Sommerkohl, Bohnen, weissen und gelben Rüben, Spinat, Mangold, Kohlraben, saurem und süssem Kraut, frischem und gedörrtem Obst mit gebackenen Dampfnudeln.

Die Quantität der Suppe und Gemüse ist angenommen

	bei Suppen	Gemüse
I. Classe zu	1 Quart.	$^1/_2$ Quart.
II. Classe zu	1 Quart.	$^3/_4$ Quart.
	Morgensuppe	
III. Classe zu	$1\,^1/_2$ Quart.	1 Quart.
	Mittag- und Abendsuppe	
	1 Quart.	

Zum Schlusse können wir auch hier es nicht unterlassen auf unsere frühere dringende Bitte auf's Neue zurück zu kommen, doch ja die Kranken nicht mit List und Täuschung der Heilanstalt zuzusenden, da wir jedesmal in solchen Fällen die schlimmsten Folgen von dieser vermeintlichen Klugheit und Güte entstehen sahen, und unsere ganze Stellung zu dem Kranken, die nur auf Wahrheit, Liebe und Vertrauen gegründet sein kann, für lange Zeit oder für immer gestört wurde und ein Riss zwischen dem Kranken und den Seinigen entstand, der bei Manchen für das ganze Leben bleiben wird.

Tab. I.

Aufgenommen	Vom 1. März bis letzten Februar							
	$18^{40}/_{41}$		$18^{41}/_{42}$		$18^{42}/_{43}$		$18^{40}/_{43}$	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Inländer	32	25	41	27	31	23	104	75
Ausländer	19	5	24	10	14	7	57	22
Bestand	56	50	60	45	61	39	56	50
Summe der Behandelten	107	80	125	82	106	69	217	147
	187		207		175		364	
In die 1ste Verpflegungs-Klasse	8	7	7	11	10	6	25	24
„ „ 2te „ „	13	9	24	10	16	10	53	29
„ „ 3te „ „								
a. auf eigene Kosten	19	9	18	5	11	8	48	22
b. „ öffentliche „	11	5	16	11	8	6	35	22
	51	30	65	37	45	30	161	97
	81		102		75		258	
Ausgetreten:								
Genesen beurlaubt	11	12	27	15	18	10	56	37
Gebessert „	14	8	16	10	12	4	42	22
„ entlassen	6	3	3	2	1	0	10	5
Ungeheilt „	8	9	12	9	10	11	30	29
Gestorben	8	3	6	7	10	2	24	12
	47	35	64	43	51	27	162	105
	82		107		78		267	
Von den Beurlaubten später definitiv entlassen	0	0	4	3	5	2	9	5
gestorben	0	0	2	0	3	1	5	1

Tab. II.

Der aufgenommenen	Alter.						Stand.				Religion.		
	unter 20 J.	von 20-30 J.	von 30-40 J.	von 40-50 J.	von 50-60 J.	von 60-70 J.	ledig.	verheirathet.	verwittwet.	geschieden.	evang.	kathol.	israel.
Männer	7	56	50	26	19	3	96	52	12	1	125	30	7
Frauen	2	28	39	16	10	2	45	30	12	1	87	10	0
	9	84	89	42	29	5	141	82	24	2	212	40	7

Tab. III.

Gestorben sind

in der Anstalt

	M.	F.
an Entzündung des Gehirns und Rückenmarks	4 M.	4 F.
Erweichung im Rückenmark	2 „	1 „
Wasser-Erguss in's Gehirn	— „	1 „
Hirnschlag und dessen Folgen	9 „	— „
Schwinden der Gehirnsubstanz	1 „	— „
Chronischer Entzündung der harten Hirnhaut	1 „	— „
Entzündung der Lungen	— „	1 „
Vereiterung „ „	1 „	— „
Brand „ „	— „	1 „
Suffocation	3 „	— „
Herzfehler	— „	1 „
Ruhr	1 „	— „
im Urlaub		
an Entzündung und Erweichung des Gehirns	1 „	— „
Schwinden des Rückenmarks	1 „	— „
Vereiterung der Lungen	2 „	— „

ng.

Krankheits-form.	… F.	Summe.	Von den Beurlaubten später definitiv entlassen. M.	F.	Bestand der zu einem Heil-Versuche Aufgenommenen. M.	F.	der zu einem Besserungs-Versuche Aufgenommenen. M.	F.
Schwermuth:	0	14	0	0	6	9	7	6
Tollheit:	1	29	0	0	16	18	3	8
Verrücktheit:	2	63	2	0	0	0	16	3
Blödsinn:	2	23	2	1	0	0	7	3
	5	129	4	1	22	22	33	20
					33	20		
					55	42		
					97			

(Header fragment above the left columns: "…einem Besserungs- …genommenen.")

Tab. II.

Der aufgenommenen	Alter.						Stand.				Religion.		
	unter 20 J.	von 20-30 J.	von 30-40 J.	von 40-50 J.	von 50-60 J.	von 60-70 J.	ledig.	verheirathet.	verwittwet.	geschieden.	evang.	kathol.	israel.
Männer	7	56	50	26	19	3	96	52	12	1	125	30	7
Frauen	2	28	39	16	10	2	45	30	12	1	87	10	0
	9	84	89	42	29	5	141	82	24	2	212	40	7

Tab. III.

Gestorben sind		
in der Anstalt		
an Entzündung des Gehirns und Rückenmarks	4 M.	4 F.
Erweichung im Rückenmark	2 „	1 „
Wasser-Erguss in's Gehirn	— „	1 „
Hirnschlag und dessen Folgen	9 „	— „
Schwinden der Gehirnsubstanz	1 „	— „
Chronischer Entzündung der harten Hirnhaut	1 „	— „
Entzündung der Lungen	— „	1 „
Vereiterung „ „	1 „	— „
Brand „ „	— „	1 „
Suffocation	3 „	— „
Herzfehler	— „	1 „
Ruhr	1 „	— „
im Urlaub		
an Entzündung und Erweichung des Gehirns	1 „	— „
Schwinden des Rückenmarks	1 „	— „
Vereiterung der Lungen	2 „	— „

ng.

Krankheits-form.	…einem Besserungs- …nommenen. F.	Summe.	Von den Beurlaubten später definitiv entlassen. M.	F.	Bestand der zu einem Heil-Versuche Aufgenommenen. M.	F.	Bestand der zu einem Besserungs-Versuche Aufgenommenen. M.	F.
Schwermuth:	0	14	0	0	6	9	7	6
Tollheit:	1	29	0	0	16	13	3	8
Verrücktheit:	2	63	2	0	0	0	16	3
Blödsinn:	2	23	2	1	0	0	7	3
	5	129	4	1	22	22	33	20
					33	20		
					55	42		
					97			

Tab. VI.

Ausgetreten sind nach einem Aufenthalte bis zu	3 Mon.		6 Mon.		9 Mon.		1 Jahr.		$1^1/_2$ Jahren.		2 Jahren.		$2^1/_2$ Jahren.		3 Jahren und mehr.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
genesen beurlaubt:	15	7	15	12	12	5	5	9	5	2	1	1	3	0	0	1
gebessert ,,	2	0	4	2	6	5	7	4	7	8	3	1	2	1	1	1
,, entlassen:	2	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	0	5	2
ungeheilt ,,	1	2	3	3	5	3	3	5	7	5	5	5	3	1	3	5
gestorben:	8	7	9	1	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	2	1
	28	16	41	18	23	13	18	21	22	18	10	7	9	2	11	10

Tab. VII.

Jahre.	Aufgenommen.		Ausgetreten. genesen.		gebessert.		ungeheilt		gestorben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1834—37	103	73	28	21	10	6	18	2	11	6
1837—40	132	81	43	35	24	13	37	14	13	7
1840—43	161	97	56	37	52	27	80	29	24	12
	396	251	127	93	86	46	80	45	48	25

	M.	F.
Aufgenommen	396	251
Ausgetreten		
a. mit günstigem Erfolge	213	139
b. ohne günstigen Erfolg	128	70
Bestand	55	42

Tab. VIII.

Momente, welche als entferntere oder nähere Ursachen angesehen werden können.

	M.	F.
Erbliche Anlage		
a. für sich allein	4	1
b. in Verbindung mit andern Umständen	75	60
Entfernt erbliche Anlage	32	15
Familiäre Anlage zu Nerven-Krankheiten	15	18
Uebermächtige individuelle Anlage		
a. für sich allein	2	2
b. in Verbindung mit andern Umständen	73	41
c. als Hysterie sich darstellend	—	6
Frühgeburt		2
Scropheln und Rhachitis	10	22
Angeerbte caucröse Dyskrasie	—	1
Vorherrschende Venosität	—	5
Apoplektischer Habitus	23	—
Fehlerhafter Schädelbau	4	„
Allgemeine Blutfülle	„	3
Abdominelle „	2	2
Hämorrhoiden, anomale	30	1
„ mit Arthritis	3	„
Arthritis	12	9
Gehemmte Entwicklung	3	2
Pubertäts-Entwicklung	7	„
Verkümmerung 1. Hodens	1	—
Sarcocele	1	—
Varicocele funiculi spermatici	1	—
Samen-Verluste durch Pollutionen, Onanie, geschlechtliche Ausschweifungen	143	10
(Onanie für sich oder bei alleiniger Anlage 26.)		
Unterdrückung der Menstruation	—	12
Verhaltung derselben:		
a. primär	—	9
b. secundär	—	18
Ausbleiben der Menstruation	—	8
Aufhören „ „	—	7
Unregelmässigkeit — (bei 2. Profus.)	—	20

	M.	F.
Schwangerschaft	—	2
Wochenbett	—	9
Schwächungen durch zu häufige Wochenbetten	—	4
Milchgeschäft	—	7
Missbrauch von emmenagogis	—	4
Syphilis	4	—
Mercurialkur	2	—
Fieberhafte Krankheiten entzündliches, gastrisches, intermittirendes Fieber	3	3
nervöses Fieber	19	7
Cholera und Missbrauch von Opium	1	—
Hitziges Gliederweh	3	1
Zurücktreten und Ausbleiben von Podagra	2	—
Unterdrückung und Ausbleiben von Schnupfen	2	—
Unterdrückung von Nesselausschlag	—	1
„ von Krätze	22	6
„ „ Achoren	1	3
„ „ Flechten	2	5
„ „ Fussgeschwüren	2	—
„ „ Fussschweissen	7	2
Aufhören eines langjährigen Hustens	—	1
„ von Lungenschwindsucht	3	—
„ von Lungenentzündung	—	3
„ einer Halsbräune	—	1
„ „ Gelbsucht	—	1
Sonnenstich	3	1
Kopfverletzung und Hirnerschütterung	12	6
Hirnentzündung	6	—
Schmerzhafte Kopfleiden überhaupt	2	3
Hirnschlag	6	—
Schlafsucht (sopor)	1	—
Entbehrung des Schlafs	1	—
Convulsionen	3	—

	M.	F.
Rückenmarks-Erschütterung	2	—
„ Leiden durch Rhachitis	—	3
„ Rheumatismus	1	—
Amaurose, arthritische Augen-Entzündung und zu grosse Anstrengung der Augen	3	—
Grippe	2	1
Irritation des Herzens	—	2
Störungen in den Unterleibs-Organen	3	6
Neuralgia coeliaca	1	—
Leberleiden	1	—
Colik	1	—
Ruhr	1	1
Bandwurmkur	—	1
Hernie	1	—
Langwieriges schmerzhaftes Fussleiden	1	—
Erlittene Misshandlungen	4	1
Entbehrungen überhaupt	1	1
Zu starkes Aderlassen	2	—
Allgemeine Wassersucht	—	1
Missbrauch von tonicis	1	—
Erkältungen (einmal bis zum Scheintod)	11	4
Sommerhitze	2	—
Uebermässige und ungeregelte geistige und körperliche Anstrengungen	39	10
Zu vieles Lesen	2	—
Uebermässiger Genuss von excitirenden Getränken (Kaffee, Thee)	3	1
Saufen:		
a. Rausch	2	—
b. für sich allein	7	—
c. in Verbindung mit andern Umständen	32	3
d. insbesondere mit Fressen	3	1
e. mit geschlechtlichen Ausschweifungen	37	—
f. mit Kummer	45	—
Sittliche Verdorbenheit	1	3
Mangelhafte Erziehung	13	4
Fehlerhafte „	21	14
Freude	2	—
Kummer		
a. für sich allein	10	17
b. bei blosser Anlage	14	23
c. mit andern Umständen	154	117
Zorn und Aerger	4	4
Schrecken	9	24
Angst	7	4
Psychische Ansteckung	—	3

Tab. IX.

	M.	F.
Die schwermüthige Form herrschte im Allgemeinen vor bei	67	89
Sie ging in einem frühern oder demselben Anfall voraus und über in		
1. Tollheit bei	79	62
2. „ und Verrücktheit bei	42	11
3. „ und Blödsinn bei	20	9
4. Verrücktheit bei	22	15
5. Blödsinn bei	6	7
	236	193

in Fällen 429
= 63,2: 100.

Tab. X.

Behandelt wurden	mit günstigem Erfolge		mit ungünstigem Erfolge	
	M.	F.	M.	F.
aus dem höhern Stande	96	64	60	28
„ „ niedern „	117	75	68	43

Tab. XI.

Von den Aufgenommenen	sind ausgetreten.								Bestand.	
	genesen.		gebessert.		ungeheilt.		gestorben.			
	M.	F.	M.	F.	M	F.	M.	F.	M.	F.
mit dem 2ten Anfalle	19	17	5	2	3	4	3	2	2	4
„ „ 3ten „	1	2	1	4	2	1	0	0	1	0
„ „ 4ten „	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0
„ „ 5ten „	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0
„ „ 6ten „	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
„ „ 7ten „ u. m. (periodisch)	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Zum 2ten Male	9	8	9	1	8	4	1	2	7	6
„ 3ten „	4	4	1	0	2	0	0	0	1	0
„ 4ten „	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0
Von den mit dem mehr als 1ten Anfalle zum 1ten Mal u. in neuen Erkrankungs- oder Verschlimmerungs-Fällen zu wiederholten Malen Aufgenommenen	3	5	2	1	0	0	0	0	3	3

Tab. XII.

Genesungs- und Besserungs-Momente.

	M.	F.
Keine bei	119	43
Stärkung der Constitution	15	3
„ „ Hautthätigkeit	2	—
Vermehrung der Secretionen überhaupt	5	3
Vermehrung der Hämorrhoidal-Ausscheidungen	18	2
Vermehrung der Darm- und Gallen-Ausscheidungen	9	17
Vermehrung der Schleim-Ausscheidungen	1	2
Vermehrung der Schleim-Ausscheidungen d. Nase	1	—
Reichliche Schweisse	4	8
Pollutionen	6	—
Arthritische u. podagrische Ausscheidungen	2	—
Furunculose u. pustulose Ausstösse	12	6
Erysipelatose u. herpetische Ausstösse	—	8
Eiterung mit physischem Schmerz	2	—
Nasenbluten	6	2
Regulirung und Wiedereintritt der Menstruation	—	49

	M.	F.
Wiederkehr von Fussgeschwüren	1	—
„ „ Achoren	—	1
„ „ Flechten	2	2
„ „ Fussschweissen	3	1
„ „ Fussgicht	2	1
„ „ Arthritis	—	1
„ „ fieberhafter Gelbsucht	—	1
„ „ Migräne	—	1
Lungen-Eiterung	2	—
Fieberhafte Bewegungen	6	1
Nervenfieber	1	1
Entzündungen einzelner Theile	2	—
Erschöpfung	1	—
Tobsucht	3	—
Krämpfe	—	2
Verschwinden einer Herzneuralgie	—	1
Wochenbett	—	2
Flucht	4	1
Eintritt in's Haus	1	3

Tab. XIII.

Sections-Erfunde.

Spuren von Schädeleindruck	1
Geschwüre in der Stirnhöhle	1
Hyperämie und zu grosser Gefässreichthum der harten Hirnhaut	1
" der innern Gehirn- und Rückenmarkshäute	1
Varicosität derselben und des Rückenmarks	2
Verwachsung, Trübung, Verdickung und zu grosser Gefässreichthum der innern Gehirn- und Rückenmarkshäute (bloss bei Männern)	10
Plastischer Erguss in dieselben	4
Blutiger " "	8
" " in die Wirbelhöhle	1
Eitererguss in die innern Gehirnhäute	1
Seroser Erguss in die Arachnoideal- und Ventricularhöhle mit Erweiterung der letztern und meistens auch Erweichung ihrer Wände	22
Hyperämie des Gehirns und Rückenmarks	4
Entzündliche Hyperämie derselben	4
Erweichung im Gehirn	2
" " Rückenmark	19
Apoplektische Höhle im corp. striat. dextr.	1
Verhärtung des Gehirns- und Rückenmarks	2
Atrophie des Gehirns, besonders der vordern Lappen	6
Hypertrophie des Gehirns	1
" eines einzelnen Gyrus	1
Verengerung der Gehirn-Ventrikel	2
Missbildung des kleinen Gehirns	1
Hypertrophie der pachionischen Körper	3
Zellige Masse von Kirschengrösse auf der Scheitelhöhe zwischen den Gehirnhäuten	1
Knochenerde-Ablagerung in die falx. cerebri	1
" " " den plex. choroid.	1
" " " die arachn. spinal.	1
" " " die Venen des Gehirns	1
Granulöse Hypertrophie der Kehlkopfschleimhaut	1
Hyperämie der Lungen bis zur Splenisation	1
Splenisation " "	2
Hepatisation " "	4
Vereiterung " "	14
Brandige Zerstörung	2
Theilweise Obsolescenz mit Tubercalhöhlen	1
Vollständige Compression der Lungen durch übermässige Fettbildung in der Pleurahöhle	1
Wasser in der letztern und in den Lungen	2
" im Herzbeutel	3
Hypertrophie des Herzens	4
" " " mit Eiterung	1
Erweiterung des ganzen Herzens oder einzelner Ventrikel	4
Entzündliche Hyperämie des Herzens	1
Incrustationen der Aorta und der Klappen	3
Theilweise brandige Zerstörung des Zwerchfells und des Magens mit Dislocation des Magens in die Brusthöhle	1

Venöse Hyperämie des Unterleibs überhaupt	2
„ „ des Magens und Dünndarms	5
Dislocation des Magens	1
Erweiterung „ „	1
Scirrhus pylori	1
Venöse Hyperämie des Dünndarms	1
„ „ mit Verdickung der Schleimhaut	2
„ „ und Vereiternng „ „	2
„ „ mit Erweichung „ „	1
Dislocation des colon transv.	12
Enorme Erweiterung desselben	1
Flechten- und moosartige Entartung der Dickdarmschleimhaut (Ruhr)	1
Splenisation der Leber	1
Hypertrophie „ „	1
Bluterguss in dieselbe	1
Abscessbildung in derselben	1
Gallensteine	5
Entzündliche Hyperämie der Nieren	1
Hypertrophie und Vereiterung derselben	1
Hyperämie des uterus	1
Fiberiden in demselben	4
Vereiterung der Fallopischen Röhre	1
Entartung der Eierstöcke	2
Kirschengrosse Bluthöhlen in denselben	1
Hydatiden an denselben	1
„ „ „ und zugleich am uterus und der Blase	1
Allgemeine Wassersucht	1

Geschichtlicher Ueberblick
der
öffentlichen Irrenangelegenheiten im Königreiche der Niederlande,

von

Dr. J. N. Ramaer,
dirigirendem Arzte der Provinzial-Irrenanstalt zu Zütphen.

Die frühere Geschichte der öffentlichen Irrenpflege in den Niederlanden übergehe ich, da der Herr Dr. Jur. *J. Schröder* in seiner ausgezeichneten Inaugural-Abhandlung *de legibus et institutis in commodum mente alienatorum*, Utrecht 1838, mit der nöthigen Kürze alles Bemerkenswerthe aus jenen Zeiten wiedergegeben hat, und beginne mit der Epoche, wo der Pflege der Geisteskranken mehr speciell Seitens des Staats gedacht wurde, und das Schicksal der Irren nicht mehr zufälliger Weise einen Platz in den Gesetzen erhielt.

So wie bekannt, wurde das Gesetzbuch Napoleon am 1. März 1811 in den Niederlanden eingeführt, und zu der nämlichen Zeit auch das französische Strafgesetzbuch, welches noch heute hier in Kraft ist, da bisher nur ein kleiner Theil der so lange erwarteten holländischen Strafgesetzbücher der gesetzgebenden Macht vorgelegt worden ist. Jedermann kennt die inhumanen Worte, welche jenes Strafgesetz in Bezug auf Geisteskranke enthält, wonach diese namentlich den schädlichen und wilden Thieren gleichgestellt wurden, denn da heisst es (Art. 574): *Ceux qui laisseront*

divaguer des insensés ou furieux, ou animaux malfaisans ou féroces seront, etc. — Indessen hatten die betr. Artikel des bürgerlichen Gesetzbuches mehr Bezug auf die andauernd Geisteskranken, als auf die heilbaren, deren in jenen Gesetzen nicht gehörig gedacht ist. Hierauf wurde der König schon im Anfange seiner Regierung aufmerksam gemacht, und demzufolge erging am 12. Februar 1814 (Staatsblad No. 25) eine Verordnung, welche in vielen Beziehungen human genannt werden kann. Denn die Nothwendigkeit der Interdiction und der öffentlichen Bekanntmachung der Geisteskrankheit wurde durch diese Verordnung aufgehoben, wie Prof. *Schroeder van der Kolk* in seinen *Bedenkingen over de wetgeving nopens de krankzinnigen* S. 47 bemerkt und dabei zugleich festgestellt, dass alle diejenigen, welche wegen Geisteszerrüttung, übermässiger Verschwendung oder anderer Ausschweifungen und schlechten Betragens zum Genuss der Freiheit unfähig seien oder derselben sich unwerth gezeigt, ohne Prozessform in einem Besserungshause während eines Jahres konnten confinirt werden, nach dessen Verlauf das Confinement jedesmal von Neuem beantragt und zugestanden werden konnte; es wurde dieses auf Antrag der Anverwandten oder auf Requisition des öffentlichen Ministeriums durch die Gerichtsbank erster Instanz bewirkt und diese Dispositionen waren einem höhern Urtheil bei dem höhern Gerichtshofe unterworfen.

Vielleicht verwundert man sich, dass ich ein Gesetz, wonach die unglücklichsten aller Menschen, die Geisteskranken, den Verschwendern gleichgestellt wurden, ein humanes Gesetz nenne, allein es war human in Bezug auf den Zustand der Irrenanstalten, wie sie allgemein zu der Zeit eingerichtet waren. Zweifelsohne ward diese Verordnung entworfen, damit die baldige Aufnahme der Geisteskranken in den Irrenanstalten leichter gemacht werde, denn es war die

Möglichkeit des Heilens von dem Auslande her bekannt, so wie auch dessen Beförderung durch eine baldige Aufnahme in den Anstalten; es erhellt diese Absicht der Regierung aus einer spätern königlichen Verordnung vom 11. April 1818, deren Inhalt wird besprochen werden. Der grösste Fehler jener Verordnung war der, dass sie entworfen wurde mit Hinblick auf die Pariser Irrenanstalten, Sonnenstein u. s. w. ohne den Zustand der Anstalten in diesem Lande zuvor untersucht zu haben; denn, wie Prof. *Schroeder van der Kolk* (Bedenkingen, S. 6) richtig bemerkt, muss die Verbesserung der Irrenanstalten der Verbesserung der Gesetze vorhergehen, nicht diese jener.

Welchem Schicksale die Geisteskranken in früheren Zeiten in den Niederlanden unterlagen, erhellt aus *van Swieten's* Berichten in seinen Commentaren III. 514 und 521, obwohl an dieser letzten Stelle nicht besonders erwähnt wird, ob er in diesem Lande die dort mitgetheilte Geschichte beobachtet habe. Seit der Zeit jedoch war die Pflege der Irren wenig oder gar nicht verbessert, und während das Ausland sich der schönsten Resultate rühmen konnte, blieb die Irrenpflege bei uns noch so, dass der berühmte Prof. *Schroeder van der Kolk* (*oratio de debita cura infaustam maniacorum sortem emendandi eosque sanandi, in nostra patria nimis neglecta*, Utr. 1837. S. 12) noch sagen konnte: *Si vero jam ad patriam oculos adverto, nescio utrum me gravius moerore commoveri, an pudore suffundi sentiam.* In der That! eingesperrt in kleinen Räumen, von zehn Fuss in der Länge und acht Fuss in der Breite, deren Thüren, 5 bis 8 Zoll dick, überall mit Eisen beschlagen, mit fürchterlichen Riegeln verschlossen und mit einer kleinen Oeffnung versehen waren, durch welche ihnen die Speisen in einer eisernen Schüssel zugesteckt wurden, welche mit einer starken Kette an den Thürrahmen befestigt war, — führten die Geisteskranken das elendeste Leben auf

einem Haufen Stroh, nackend in ihren Unreinigkeiten herumkriechend, niemals erquickt durch den Genuss einer reinen Luft, welche durch eine Oeffnung oberhalb der Thür erneuert wurde; allein diese Luft kam aus einem Zimmer, welches vom Wärter bewohnt, und worin gekocht, gebraten u. s. w. wurde, und wenn man dazu nimmt, dass meistens 5—8 solcher Höhlen auf ein Wärterzimmer kamen, wird man sich vorstellen können, was für eine Luft hier war. So wie in *van Swieten's* Zeiten, waren Stockschläge, Ketten und Hunger die Mittel zur Bewahrung der Ordnung (vergl. *Schroeder van der Kolk* oratio, p. 26) und *Schr. v. d. K.* spricht (orat. p. 27) von Irrenhäusern, wo Geisteskranke beider Geschlechter mit einander eingesperrt waren, und der abscheulichsten Unzucht sich hingaben; auch spricht er von einer Frau, deren Gelenke in Folge der Einsperrung an einander gewachsen waren, und welche nachher mit wiederhergestellten Geisteskräften und versteiften Gliedmaassen ihr Schicksal beweinte. Ein ähnlicher Fall ist mir vorgekommen, und noch wird der Mann in der Zütphenschen Heil- und Pflege-Anstalt gepflegt, der 40 Jahre in einer jener Höhlen eingesperrt, nicht nur den Gebrauch seiner Gliedmaassen verloren hat, sondern ganz in einander gewachsen mit den Knieen am Kinne sitzt; dieser hat jedoch den Verstand nicht wiederbekommen. Noch im Anfange des vorigen Jahres wurden hier zu Zütphen die Irren in ihrem Kerker den Neugierigen für ein kleines Trinkgeld gezeigt. Ja es ist mir ein Fall bekannt, wo ein Geisteskranker, der in einer besondern Abtheilung der Gefängnisse eingesperrt war, bat, man solle ihn aus Mitleid mit den übrigen Gefangenen zusammen lassen, welches ihm zugestanden wurde. Allein diese Geschichten können Niemand verwundern, da das nämliche noch im J. 1819 in Frankreich geschah, wie man bei *Ferrus* lesen kann, und doch war der grosse Impuls zur Verbesserung des Schick-

sals der Geisteskranken von diesem Lande ausgegangen, und Niederland hatte so viel Unglück überstanden, dass es damals nicht im Stande war, einem untergeordneten Belange grosse Opfer zu bringen.

Es geschah jedoch einiges, und wurde z. B. durch eine königliche Verordnung vom 21. October 1822 festgestellt, dass wenn zur augenblicklichen Fürsorge Geisteskranke in den Gefängnissen u. s. w. aufgenommen würden, die Verwaltungen derselben gleich darauf dem Gouverneur der Provinz Mittheilung des Geschehenen machen sollten; aber dies verbesserte die Pflege der Geisteskranken im Allgemeinen nicht, denn die Irrenanstalten waren keiner gesetzlichen Untersuchung unterworfen (*Schroeder van der Kolk*, Bedenkingen 571), und die königliche Verordnung vom 11. April 1818 hatte in dieser Beziehung noch keine Früchte getragen.

Es wurde in dieser Verordnung eine allgemeine Untersuchung der Irrenanstalten in dem ganzen Königreiche befohlen, damit diejenigen Anstalten, welche dem Zwecke der *Heilung der Geisteskranken* irgend entsprachen, bestehen blieben und verbessert, die übrigen aber aufgehoben würden; auch solle allmählig die zureichende Zahl neuer Anstalten hergestellt werden, wobei insbesondere die localen Verhältnisse in Betracht kommen sollten; endlich wurde bei dieser Verordnung einiges in Bezug auf die Geldmittel festgestellt, aus welchen jene Anstalten errichtet werden sollten. — Die königl. Verordnung vom 11. April 1818 scheint eine allgemeine Untersuchung der Irrenhäuser zu Folge gehabt zu haben (*J. van der Honert*, Geschiedenis en beginnlen der nederlandische wetgeving, betrekkelyk de gestichten voor krankzinnigen, en de wyze hunner opneming in en ontslag uit dezelven. Amsterdam 1841. S. 7.), hat aber anfänglich keine Resultate gehabt; es wurde zwar in Folge eines Circulares des Administrators der Armenangelegenheiten vom

27. October 1824 eine statistische Mittheilung dem Ministerium des Innern über die wahrscheinliche Zahl der Geisteskranken in dem Königreiche eingeschickt, aber das Loos der Irren wurde nicht verbessert, und die Verbesserungen, welche Statt gehabt haben in dem Zeitraum von 1820—1838, sind mehr den Bemühungen der einzelnen Personen und Verwaltungen, als denen der Regierung zuzuschreiben. Die medicinische Commission von Amsterdam und die provinziellen Staaten von Friesland gaben sich die nöthige Mühe, die allgemeine Aufmerksamkeit auf die Geisteskrankheiten rege zu machen; jene schrieb im J. 1821 eine Preisfrage über die Geisteskrankheiten aus, worauf der berühmte *Guislain* 1825 den Preis erhielt, und diese stellte 1826 eine ähnliche Preisfrage auf, worauf sie jedoch keine genügende Antwort bekam. Von 1834—38 bemühten die provinziellen Verwaltungen sich für Herstellung zweckmässiger Irrenanstalten, was insbesondere in den Provinzen Gelderland, Overyssel und Gröningen geschah, und schon früher wurde das Irrenhaus zu Utrecht durch die Bemühungen des Prof. *Schroeder van der Kolk* aus einem abscheulichen Kerker zur zweckmässigen Irrenheilanstalt erhoben. Man liest die Geschichte dieses Irrenhauses seit 1831 in den Anmerkungen zu der oben citirten Rede des Prof. *Schroeder van der Kolk*. Die jährlichen Einkünfte dieser Anstalt waren 3000 F., woraus man keine genügende Summe ersparen konnte, um die nöthigen Verbesserungen herzustellen; diese datiren von 1830, als Hrn. Prof. *Schr. van der Kolk* die klinische Professur zu Amsterdam angeboten wurde, welche er, obwohl mit derselben viele Vortheile verbunden waren, ausschlug, unter dem Beding, dass ihm von Seiten der Stadt Utrecht eine Summe von zehntausend Gulden zur Verbesserung der Utrechtischen Irrenanstalt zu Gebote gestellt würde; mit der Zeit hat diese Irrenanstalt sich allmählig vergrössert: der Ruf des Professors als

Psychiater flösste den Familien der Geisteskranken Zutrauen ein, und sie schickten ihre Kranken dorthin, statt ins Ausland; hierdurch vermehrten sich die Einkünfte dieser Anstalt allmählig, und aus eigenen Mitteln erhob sie sich zu der Höhe, worauf sie jetzt steht, das heisst zu einer der vorzüglicheren Irrenanstalten Europa's, und ich gebe von den vielen Irrenanstalten, welche ich gesehen, in vielen Beziehungen der Utrechtischen Anstalt den Vorrang. Allein hierdurch wurde nur noch eine kleine Zahl der Geisteskranken zweckmässig versorgt: die besprochenen Verbesserungen betrafen nur die höheren Stände der Gesellschaft und die Irren der Provinz Utrecht, welche zu den kleinsten des Landes gehört, in den übrigen blieb es im Wesentlichen wie früher. Es bestanden in diesem Lande im J. 1840 sechsundzwanzig Häuser, worin Geisteskranke verpflegt, und 826 Geisteskranke bewahrt wurden; in dem oben citirten Werke von *J. van der Honert* findet man eine statistische Tabelle über jene Irrenhäuser, woraus unter Anderm erhellt, dass es in Friesland und Drenthe keine einzige Irrenanstalt giebt. — Erst im Jahre 1837 wurde die Aufmerksamkeit auf diese Angelegenheit rege gemacht durch die Rede, welche Prof. *Schroeder van der Kolk* am 16. März bei der Uebergabe des Rectorats der Utrechtischen Universität hielt, und wovon schon im Anfange des folgenden Jahres eine holländische Uebersetzung erschien. Diese Rede gab den ersten Impuls zur Verbesserung der öffentlichen Irrenangelegenheiten in diesem Lande, und bald darauf beschäftigte sich die Regierung mit der Sache, wie aus einem Circular erhellt, das der Minister des Innern am 18. Mai den deputirten Staaten der verschiedenen Provinzen zuschickte. Es heisst hierin: Die Pflege der Geisteskranken in diesem Königreiche ist höchst mangelhaft; — die meisten Irrenanstalten dienen nur zur Absonderung der Irren; — die Erfah-

rung hat bewiesen, dass es heilbare und unheilbare Geisteskranke giebt, dass die Heilung *exceptis excipiendis* nur in besonders dazu eingerichteten Anstalten vor sich gehen kann, und dass der Zustand der Unheilbaren in gut eingerichteten Irrenanstalten gar sehr zu verbessern und zu lindern ist; — das Beispiel des Auslandes hat in unserm Lande Nachahmung gefunden, und zu Utrecht aus einer höchst fehlerhaften Bewahranstalt eine gute Irrenheilanstalt hervorgebracht; — der König wünscht, dass die nöthigen Verbesserungen in Bezug auf Irrenangelegenheiten bewirkt werden, und die Bemühungen, welche anfänglich an verschiedenen Orten statt gefunden, anerkennend, hat es Sr. Majestät geschienen, es bedürfen dieselben einer Leitung, damit sie den Zweck erfüllen, und die Unkosten nicht zu unüberkömmlichen Schwierigkeiten führen möchten; — zur Realisation dieses Vorhabens bedarf Se. Majestät der kräftigen Mitwirkung der provinziellen Verwaltungen, worauf Se. Maj. rechnet; — sehr grosse Anstalten seien besonders in diesem Lande wichtigen Schwierigkeiten unterworfen, daher Se. Majestät wünscht: seinen Zweck in dieser Hinsicht zu erreichen durch die Verbesserung der bestehenden Anstalten, um nur dort, wo es nicht auf andere Art geschehen kann, neue Anstalten herzustellen, besonders solcher, welche der ganzen Provinz dienen könnten; — Se. Maj. wünscht eine Mittheilung der provinziellen Verwaltungen in Bezug auf die Bedürfnisse jeder Provinz besonders. — Das Maximum der in den Anstalten zu pflegenden Geisteskranken sei zweihundert; — es werde dem Circulare der Entwurf einer Irrenanstalt beigegeben, welche zweckmässig, einfach, unkostbar und ausführbar sei; bei dem Vorhaben zur Verbesserung einer Anstalt kann man die Ausführung allmählig und nach den Bedürfnissen geschehen lassen; — man muss sich im Anfange insbesondere bemühen, die

Einrichtungen für die niederen Klassen der Gesellschaft, und je nach den Bedürfnissen für die höheren Klassen herzustellen; — weiter wird eine Berechnung der Kosten gegeben, welche die Pflege der Geisteskranken aus den niederen Klassen verursachen würde. Es wünscht Se. Maj., dass die provinziellen Verwaltungen die Ausgabe der Gelder nicht bewilligen, welche zur Ausführung ungenügender Verbesserungen dienen. Damit die Aufnahme und namentlich die baldige Aufnahme in die Anstalten befördert werde, wird die Regierung die nöthigen Maassregeln treffen, worüber sie die Meinung der deputirten Staaten kennen möchte. — Eine grosse Schwierigkeit bestehe in der Wahl tüchtiger Irrenärzte, da es bisher keine solche in diesem Lande gegeben habe, weil die Aerzte der Irrenanstalten die Irren nur besuchen, wenn andere Krankheiten sich dem Irresein zugesellen; zur Bildung der Irrenärzte findet sich die Gelegenheit zu Utrecht vor, wohin man am besten junge Doctores med. während der Zeit von einem oder zwei Jahren hinschicken solle, damit sie sich, unter Führung des Prof. *Schroeder van der Kolk*, zu ihrem zukünftigen Beruf vorbereiten, auch selbst eine Geld-Zulage von Seiten des Staates bekommen könnten; die Circulare wurden mit dem Rathe geschlossen, wo möglich eine Anstalt für die Provinzen Nordbrabant und Seeland, eine für Gelderland und Overyssel, eine für Gröningen, Friesland und Drenthe, zwei in Nordholland und zwei in Südholland herzustellen, wobei insbesondere die Universitäts-Städte Leiden und Gröningen genannt wurden. Es wurde den Circularen eine Skizze der Bedingungen einer guten Irrenheilanstalt und der Weise ihrer Verwaltung beigegeben, welche von Prof. *Schroeder van der Kolk* entworfen war, und viele interessante Bemerkungen enthält.

Die Bemühungen der provinziellen Verwaltungen, welche sich vorläufig mit der Herstellung von Irrenanstalten beschäftigt hatten, wurden durch diese Cir-

culare kräftig angeregt, und auch in den übrigen Provinzen die nöthigen Maassregeln angewendet zur Bildung zweckmässiger Anstalten. Zu Gröningen hatte sich schon im Jahre 1835 eine Commission formirt, welche unter Aufsicht der provinziellen Regierung sich mit dem Entwurf des Planes einer zweckmässigen Irrenanstalt beschäftigte; kurze Zeit nach dem ministeriellen Circulare schickte sie schon einen solchen dem Ministerium; es wurden die nöthigen Terrains angekauft, allein bisher wurde der Entwurf nicht zur Ausführung gebracht, eines Theils wegen des grossen Aufwands von Kosten, andern Theils wegen der provinziellen Reibungen zwischen Gröningen und Friesland, welches dem Vorhaben Gröningens gar nicht beitreten wollte. Auch das angrenzende Drenthe wurde zur Mitwirkung aufgefordert, allein die erhaltene Antwort lautete: es gäbe dort keine Narren.

In Overyssel fing man auch schon im J. 1836 an, die zu Deventer bestehende Anstalt, worin seit vielleicht zwei Jahren die Irren, Säufer u. s. w. eingesperrt wurden, zu verbessern, und allmählig wurde daraus eine ziemlich gute Anstalt, worin seit der Zeit die Geisteskranken Overyssels und seit 1. Jan. 1841 auch die Irren Frieslands gepflegt und behandelt werden. Es steht diese Anstalt unter Aufsicht der städtischen Behörde und enthält ungefähr 100 Geisteskranke; sie wird vom Herrn Doctor med. *Everts* dirigirt.

Das Collegium der deputirten Staaten von Gelderland beschäftigte sich schon 1835 mit der Herstellung einer provinziellen Irrenanstalt, und unterhandelte mit der Direction der Anstalt zu Zütphen, welche Unterhandlungen jedoch wegen des grossen Kosten-Aufwands nicht gelangen; die damalige Irrenanstalt war nur einer jener Kerker, so wie sie oben beschrieben sind, und diente zur Einsperrung der Irren aus der Stadt Zütphen; sie war verbunden mit einem Gasthuis (Hospital) und hatte ziemlich grosse Ein-

künfte; aus dieser Ursache wurde von der provinziellen Verwaltung an eine Verbesserung dieser Anstalt gedacht, allein diese Unterhandlungen brachten nur eine theilweise Verbesserung hervor, denn die Anstalt wurde zwar zu einer Arrondissements-Anstalt ausgedehnt, nach den zu Utrecht stattgefundenen Verbesserungen, es wurde diese Sache jedoch so zweckwidrig geleitet, dass der Zustand der Irren gar nicht verbessert wurde. Dem oben mitgetheilten ministeriellen Circular zufolge wurden die Unterhandlungen zwischen den deputirten Staaten und der Direction der Anstalt von Neuem begonnen, und dem zufolge wurde am 26. September 1840 ein Contract zwischen ihnen geschlossen über die Aufnahme und Versorgung der Geisteskranken aus Gelderland in die genannte Anstalt, welcher am 16. December desselben Jahres vom Könige bekräftigt wurde; dabei wurde festgestellt, dass die Direction der Anstalt derselben die nöthige Ausdehnung geben sollte, damit hundert Geisteskranke in derselben aufgenommen, gepflegt, bewahrt und ärztlich behandelt werden könnten; es solle dieselbe so eingerichtet werden, dass zehn Personen aus der höhern Klasse, zwanzig aus der bürgerlichen und siebenzig aus der bedürftigen in dieselbe aufgenommen werden könnten, wozu noch 12 Kranke aus der Stadt Zütphen, welche unentgeldlich aufgenommen werden, hinzukämen; die Direction solle sorgen für Arzneimittel, Instrumente, Wärter, Wohnung, Speise und Trank, Lager, Erwärmung, Licht und alle weitere Lebensbedürfnisse, auch noch für Kleidung der Bedürftigen; — von der Provinz werden 20,000 Gulden zugeschossen; der Bauplan werde von der provinziellen Verwaltung besorgt; — die provinzielle Verwaltung sorge für ärztliche Behandlung, wozu der Arzt von ihr angestellt und bezahlt werden solle, welcher, wenn er es nöthig erachte, den Zusammenkünften der Direction beiwohnen könne; — die chirurgische Pflege

sei der Sorge der Anstalt empfohlen. — Schliesslich werden einige Bestimmungen gemacht in Bezug auf die Pflegekosten, die Unterbringung der Irren in die Anstalt u. s. w. — Im Frühjahre von 1840 wurde mit dem Baue der Anstalt angefangen, welche im Mai des folgenden Jahres beendigt ward; am 22. Mai 1841 wurde der Arzt ernannt, welcher bis zum Januar 1842 unter Leitung des Prof. *Schroeder van der Kolk* sich dem praktischen Studium der Psychiatrie widmete, und am 1. Juni desselben Jahres wurde die Anstalt eröffnet. —

In Nordbrabant hat man bisher noch keine zweckmässige Irrenanstalt herzustellen angefangen; es besteht eine vorläufige Bewahranstalt zu Herzogenbusch, welche jedoch nicht den besten Ruf hat.

In Seeland und Südholland bemüht man sich, den zweckmässigsten Ort zur Errichtung der Irrenanstalten aufzufinden, aber Näheres ist von dort noch nicht bekannt.

Die deputirten Staaten von Nordholland ernannten im Juli 1841 eine Commission, welche in Bezug auf die Herstellung einer Irrenanstalt die nöthigen Einleitungen treffen sollte; diese Commission bestand blos aus Aerzten, unter anderen Prof. *G. Vrolik*, Dr. *van Geuns* und Dr. *Schneevogt*; im vorigen Jahre hat diese Commission einen Rapport ausgearbeitet, welcher im Auszug in *Heye's* Archief N. 4 steht; zur Aufbringung der Unkosten wurde im vorigen Jahre eine Collecte durch die ganze Provinz befohlen, welche jedoch eine nicht genügende Summe eingebracht hat; das Fehlende wird durch eine besondere Steuer gedeckt werden.

Dem oben genannten ministeriellen Circular zufolge wurde also die Aufmerksamkeit auf die Fehler der öffentlichen Irrenpflege im Allgemeinen hingelenkt, und wurden die angefangenen Bemühungen der provinziellen Verwaltungen sehr angeregt; allein die Herstellung provinzieller Anstalten würde wenig Nu-

tzen gestiftet haben, da die Aufnahme in eine Irrenanstalt grossen Schwierigkeiten und Unkosten unterlag; denn obwohl damals die oben citirte Verordnung des souveränen Fürsten noch in Wirkung war, so konnte doch dieser Verordnung zufolge die Aufnahme in eine Irrenanstalt nicht ohne Befehl des Gerichts stattfinden, und wie verschiedenen Explicationen diese Verordnung unterworfen war, erhellt unter Anderm aus *Schroeder van der Kolk's* Bedenkingen. Durch die Einführung des neuen bürgerlichen Gesetzbuches am 1. October 1838 wurde die Aufnahme der Geisteskranken in die Anstalten noch um Vieles erschwert. Im Wesentlichen enthielt dieses Gesetz die nämlichen Verordnungen in Bezug auf die Irrenpflege, wie das französische bürgerliche Gesetzbuch; es war aber dem Familienrathe nicht überlassen, den Irren in eine Anstalt zu liefern, sondern die Aufnahme konnte nur auf gerichtlichen Befehl und nicht eher geschehen, als die Curatel bewirkt war; höchstens konnte das Gericht vorläufig die Einsperrung der Geisteskranken bestimmen, aber nicht vor dem Ablaufe der ganzen Untersuchung, welche mit vielen Formalitäten verbunden war. Jedoch nicht nur wegen der Zögerungen, aus gerichtlichen Umwegen hervorgehend, wurde die Aufnahme der Irren in die Anstalten durch dieses Gesetz erschwert, sondern auch wegen des Bekanntwerdens des Irrseins erfolgten weniger Aufnahmen in die Anstalten. Denn so wie in dem 498. und 501. Artikel des Code Napoleon, wurde in dem 496. und 498. Artikel des neuen bürgerlichen Gesetzbuches bestimmt, dass das Urtheil nicht anders als in einer öffentlichen Sitzung ausgesprochen werden dürfe, und binnen 10 Tagen in den officiellen Zeitungen und in einer provinziellen Zeitung publicirt werden solle. Das Gesetz sprach aber, ebenso wie der Code Napoleon, nur von *fortwährend* Irren, und hierauf gründete der in dieser Hinsicht so hochverdiente Prof. *Schroeder van*

der Kolk seinen Ausspruch über das Ungenügende der gesetzlichen Bestimmungen und über die Nothwendigkeit eines zweckmässigeren Gesetzes für die öffentliche Irrenpflege, besonders für die heilbaren Geisteskranken, was in den öfters citirten Reden und Bedenkingen näher auseinander gesetzt ist. Es wurde ihm dem zufolge schon im Jahre 1837 vom Könige aufgetragen, einen Bericht zu entwerfen über die besten Mittel zur Verbesserung und Linderung des unglücklichen Schicksals der Geisteskranken in diesem Lande. Nach einigen Monaten reichte der Professor den Entwurf eines Gesetzes mit einer erklärenden Denkschrift ein, welche zwei Ministerien und ein Staatsrath prüfen mussten, bevor sie zu den General-Staaten kamen, welchen sie am 25. December 1840, von einer königlichen Botschaft begleitet, vorgelegt wurden. Es wäre zu weitläufig, der Geschichte jenes Entwurfs bei den Ministerien und dem Staatsrathe nachzugehen; allseitig wurden Veränderungen in dem Entwurfe angebracht, allein sonderbarer Weise wurde derselbe durch die Veränderungen, welche die zweite Kammer ihm beibrachte, grösstentheils wieder zur ursprünglichen Form zurückgeführt, und wurden die Veränderungen der Ministerien und des Staatsraths beinahe gänzlich aufgehoben. Am 25. Mai 1841 wurde er mit 41 gegen 10 Stimmen angenommen, am 29. Mai publicirt, und also drei Wochen nachher als Gesetz eingeführt *).

Es blieben noch einige nähere Bestimmungen zur Ausführung dieses Gesetzes übrig, welche durch eine königliche Verordnung vom 5. October 1841 festgestellt wurden. Die Gouverneure der Provinzen wurden

*) Die wiederholte Mittheilung des Inhalts des Gesetzes müssen wir umgehen; auf Verlangen kann dasselbe vollständig in die Zeitschrift aufgenommen werden. *Red.*

demnach zur Einschickung ihrer Berichte über die bestehenden Anstalten aufgefordert; auch wurde deren je dreimonatliche Untersuchung durch die Justizofficiere und den Präsidenten der medicinischen Commission näher bestimmt, und in dieser Hinsicht befohlen, dass sie ihre Berichte nicht nur der Verwaltung und dem Arzte der Anstalt, sondern auch dem Gouverneur der Provinz zuschicken sollen, welcher die sämmtlichen Berichte dem Departement des Innern einsenden werde. — In Bezug auf die Inspection von Seite der Landesregierung wurde festgestellt, dass ein Beamter und ein Arzt dazu ernannt werden und die Anweisung der in jedem Jahre zu untersuchenden Anstalten vom Minister geschehen solle, in der Art, dass jede Anstalt dreijährlich untersucht werde, und die Berichte der Inspection in Bezug auf Verwaltung, ärztliche Behandlung u. s. f. dem Minister des Innern mitgetheilt würden; überdies stehe es dem Gouverneur der Provinz frei, so oft er es nöthig erachte, die Irrenanstalten in seiner Provinz zu inspiciren, von welchen Inspectionen er dem Minister Mittheilung machen solle. Aus allen jenen Berichten solle der Minister des Innern dem Könige einen Jahresbericht von dem Zustande der Irrenanstalten erstatten, und seine Ansichten und Vorschläge zur Verbesserung derselben S. M. darlegen. Weiter wird das Muster eines Registers für die Anstalten der Verordnung beigegeben und bestimmt, dass dies Register vom Bürgermeister solle quotirt und paraphirt, und bei den Inspectionen revidirt werden; der Arzt solle unter der Folgenummer des Registers ausser dem Resultat seiner Observation das Nöthige in Bezug auf die Behandlung und den Zustand des Kranken notiren. Endlich solle der Minister des Innern mit den Collegien der deputirten Staaten dahin wirken, dass die Geisteskranken, um ihre Genesung zu befördern, so bald als möglich in die Heilanstalten aufgenommen werden.

Zur näheren Bestimmung einiger Artikel des Gesetzes und der Verordnung wurde am 30. October 1841 vom Minister des Innern ein Circular den Gouverneuren der Provinzen zugeschickt, wobei besonders in Bezug auf den Unterschied zwischen Heil- und Pflege-Anstalten bemerkt wurde, dass alle Irren, heilbare und unheilbare, d. h. interdicirte und nichtinterdicirte, aufgenommen werden können, aber nur die interdicirten in eine Bewahranstalt.

Bald nach der Ausschreibung des Gesetzes wurde von den Verwaltungen der Irrenanstalten zu Utrecht und Deventer darum nachgesucht, dass diese Anstalten vom Könige zu den Heilanstalten möchten gerechnet werden, welches am 16. Juli 1841 zugestanden wurde. — Die allgemeine Inspection der bestehenden Irrenhäuser fand im Laufe des Jahres 1842 statt, und wurde im Februar der Herr Prof. *Schroeder van der Kolk* als Arzt und der Herr Referendarius beim Ministerium des Innern Dr. jur. *Feith* als Beamter, zu Inspectoren der Irrenanstalten gewählt; dieser Inspection zufolge wurde die Anstalt zu Zütphen als Heilanstalt anerkannt, während der grössere Theil der übrigen Irrenhäuser für verfallen erklärt wurde, und blos einzelne, namentlich die zu Amsterdam, Rotterdam, Dordrecht, Herzogenbusch, *vorläufig* als Bewahranstalten bestehen blieben.

Wie oben gesagt, sind in den Provinzen, wo bisher keine Irrenanstalten bestanden, besondere Commissionen unter Aufsicht der provinziellen Verwaltungen mit der Herstellung neuer Anstalten beschäftigt; jedoch ist bis jetzt noch keine zum Baue gefördert.

Man wundert sich vielleicht, dass in dieser Zeitschrift ein so weitläufiger Bericht mitgetheilt wird von dem Zustande des Irrenwesens in einem Lande, welches nur den Ursprung mit Deutschland scheint gemein zu haben; allein ich bin der Ansicht, dass, je mehr das innere Leben eines Volkes den Brüderstaa-

ten bekannt sei, um so lebhafter die Sympathie für jenes in diesen geweckt wird: und sollte es wohl möglich sein, die Bestrebungen eines Volkes anzuerkennen, so lange man nicht beurtheilen kann, welche Mittel seinen besondern Gliedern zu Dienste stehen? Jeder soll in seinem Kreise diese Kenntniss auszubreiten suchen; ich will es in dem kleinen, aber mühseligen Zweige der medicinischen Wissenschaft thun, welche mir zur Ausübung angewiesen ist und dazu die Veränderungen, welche in dieser Beziehung in meinem Vaterlande stattfinden, allmählig in dieser Zeitschrift niederlegen; allein zum bessern Verständniss bedurfte es einer Beschreibung des Geschehenen; dieses zur Entschuldigung der Länge dieses trocknen Aufsatzes. Die Geschichte des Irrenwesens in meinem Vaterlande ist die aller öffentlichen Angelegenheiten: unmerkbar häufen sich Missbräuche auf Missbräuche; diese haben Vorurtheile zur Folge, welche von Neuem Missbräuche hervorbringen, bis sie zuletzt Jedermann ins Auge fallen; aber Niemand hat den Muth, sie von der Höhe herabzustossen. Endlich ist zur richtigen Stunde ein Menschenfreund da, der trotz der vielen Gegner Muth genug hat, den Vorurtheilen den Kopf einzudrücken, die Missbräuche niederzuwerfen, das Bessere zu verkünden; — dieser edle Menschenfreund hiess bei uns *Schroeder van der Kolk*; sei ihm die Ehre, welche edlen Männern gebührt!

Ueber

Classification der Seelenstörungen

nebst

einem neuen Versuche derselben,

mit besonderer Rücksicht

auf gerichtliche Psychologie.

Es ist mir gar nicht unwahrcheinlich, dass diese Ueberschrift eine ähnliche gemischte Empfindung von Missmuth, Zweifel und Ueberdruss erwecken werde, wie etwa die von Zeit zu Zeit sich wiederholende Ankündigung der aufgefundenen Quadratur des Zirkels bei einem Mathematiker. Denn die Classification der Seelenstörungen ist ein Problem, welches seit undenklichen Zeiten die besten Köpfe beschäftigt hat, und gleichwohl noch nicht auf eine genügende Weise gelös't worden ist. *Sauvages*, *Chiarugi*, *Cullen*, *Plouquet*, *Valenzi*, *Crichton*, *Simes*, *Erhard*, *Pinel*, *Heinroth*, *Esquirol*, *Guislain*, *Jessen* und viele Andere haben sich Mühe gegeben, die Mannigfaltigkeit der Seelenstörungen nach Gattungen, Arten, Unterarten, Formen und Varietäten zu ordnen. Wenn man aber auch gestehen muss, dass ihre Anstrengungen nicht ohne Erfolg gewesen sind, dass vielmehr jeder von diesen Männern eine gewisse zum Theil recht regelrechte Ordnung und Uebersichtlichkeit in die verwirrende Menge der Seelenstörungen gebracht hat, nach Grund-

sätzen, welche sich von einem gewissen, nämlich von seinem, des Ordners, Standpunkte aus vertheidigen lassen: — so sind doch andererseits auch bei jeder dieser Eintheilungen sehr gegründete Ausstellungen zu machen. Die Einen nämlich sind zu weitschweifig, zersplittern die Erscheinungen so ins Unendliche, dass man zuletzt den Ueberblick ganz verliert, und wiederholen sich unter dem Zwange der zum Grunde gelegten Eintheilungsprincipien so sehr, dass oft dieselbe Form unter mehreren Gattungen oder Arten wiederkehrt. Andere suchen diesen Fehler zu vermeiden durch grössere Einfachheit des Eintheilungs-Princips, werden aber dadurch entweder undeutlich, oder müssen, um die Mannigfaltigkeit der Formen zu überwältigen, zu einer so unendlichen Menge von Combinationen der verschiedenen Arten ihre Zuflucht nehmen, dass dabei nicht allein die unbequemsten Bezeichnungen, sondern auch, man könnte fast sagen, so viele Unterabtheilungen und Varietäten, als Krankheitsfälle entstehen. Andere wieder stützen sich auf so hypothetische Eintheilungs-Principien, dass das ganze darauf erhobene Gebäude des sichern Grundes ermangelt und ebenfalls hypothetisch wird, in einer Weise, welche jeden praktischen Gebrauch als gewagt erscheinen lässt. Alle aber entbehren der leichten praktischen Anwendbarkeit; sie genügen nicht der hauptsächlichsten Anforderung, dass man jeden concreten Fall mit Sicherheit auf eine leicht verständliche Weise, und ohne Gewalt und Willkühr anzuwenden, einreihen und bezeichnen könnte.

Es ist nicht meine Absicht, hier in eine tiefe und gründliche Kritik der vorhandenen Classificationen der in Rede stehenden Krankheiten einzugehen. Den thatsächlichen Beweis der allgemeinen Ungenüge an allen hier in Betracht kommenden nosologischen Systemen muss man jedenfalls darin sehen, dass keines derselben eine allgemeinere Anerkennung und Benutzung

gefunden hat; dass jeder Arzt, der für einen concreten Fall einen Namen braucht, eine Menge Synonymen aus den verschiedenen Systemen zusammenträgt und zuletzt doch noch, um sicher verstanden zu werden, sich hauptsächlich auf die ausführliche Beschreibung seines concreten Falles bezieht; dass endlich von allen Gerichts-Aerzten, während diese einstimmig auf eine zweckmässigere Uebersicht und Classification der *in foro* zur Beurtheilung kommenden geisteskranken Zustände dringen, kaum einer auf die vorhandenen Systeme hinweiset, vielmehr fast alle darüber in Streit sind, auf welche Weise eine neue und gute Classification der Seelenstörungen construirt werden könne.

Da man gewiss nicht Bedenken tragen wird anzunehmen, dass die Urheber der vorhandenen nosologischen Systeme der Seelenstörungen im Voraus auf die Vermeidung der angedeuteten Fehler, deren Umgehung ja erste Regel bei einem solchen Versuche sein musste, bedacht gewesen sind, so fragt es sich, welche Klippe es denn eigentlich sein möge, woran ihre Vorsicht jedesmal scheiterte. Beschäftigen wir uns zunächst mit dieser Frage.

Man kann bei der Eintheilung der Seelenstörungen einen doppelten Ausgangspunkt nehmen: entweder von *psychologischen* oder von *pathologischen* Begriffen. Es giebt nur diese beiden Ausgangspunkte.

Wählt man den *ersteren*, so nimmt man eine gewisse Norm der psychischen Functionen an, und richtet sich entweder nach der hergebrachten oder nach einer selbst geschaffenen Eintheilung derselben (gewöhnlich: Geist, Gemüth, Wille u. s. w.). Man hat dabei lediglich die Anomalien der psychischen Functionen im Auge, ohne sich weiter um die der leiblichen Functionen zu kümmern. Man fasst die Verminderung oder Erhöhung oder die Perversität der psychischen Thätigkeiten und die Ausdehnung dieser Ano-

malien über einzelne oder mehrere oder alle Richtungen der Seelenthätigkeit auf.

Geht man von dem *zweiten*, dem pathologischen Standpunkte aus, so nimmt man gewisse allgemeine pathologische Begriffe zu Führern; entweder solche, die sich auf die Vitalitäts-Energie oder Vitalitäts-Verletzung im Allgemeinen und namentlich in den vitalen und animalen Functionen beziehen, oder solche, welche lediglich auf die Energie und die Verletzung der Nerven-Vitalität Bezug nehmen.

Die Nosologen haben sich stets an diese beiden Verfahrungsweisen gehalten, wenn sie gleich bei ihren Classifications-Versuchen oft zu einer Combination beider sich veranlasst oder genöthigt sahen. Jede derselben hat aber ihre Bedenklichkeiten.

Die psychologischen Eintheilungs-Versuche scheitern nämlich gewöhnlich an der Mannigfaltigkeit, Ungleichmässigkeit, Wandelbarkeit der psychischen Krankheits-Erscheinungen. Von allen veränderlichen Krankheiten ist der ärgste Proteus die Seelenstörung. Es giebt keine reine und unvermischte Form, und wenn wirklich heute eine aufgefunden ist, so hat sie schon morgen aufgehört es zu sein. Die entgegengesetzten widersprechendsten Erscheinungen vertragen sich in demselben Krankheitsfalle, wo sie entweder gleichzeitig oder nach einander auftreten können. Darum ist es so schwer, eine fingirte Seelenstörung zu erkennen; darum hat auch jedes von irgend einem Romanschreiber erdichtete psychische Krankheitsbild einen solchen Grad äusserer Wahrscheinlichkeit, dass auch der erfahrene Kenner eine psychologische Unrichtigkeit der Darstellung, wenn auch erkennen, doch nicht leicht nachweisen kann. Der Blöd- und Stumpfsinn zeichnen sich allerdings aus durch Stumpfheit der Sinne und geringe Kraft und Kraft-Aeusserung aller psychischen Vermögen, sowohl in der Gefühls- als in der intellectuellen Sphäre; dennoch kann die Gefühls-

thätigkeit plötzlich zu einer die gewöhnlichste Norm überschreitenden Kraftäusserung krankhaft gesteigert werden und sogar die intellectuellen Vermögen zu einer entsprechenden Steigerung mit fortreissen, in den beim Blödsinn zuweilen unterlaufenden Anfällen von Tobsucht. Für diese wiederum wird im Allgemeinen als charakteristisch angenommen eine excessive und gleichzeitig perverse Kraftäusserung in allen psychischen Sphären; und gleichwohl kommen in der höchsten Aufregung der Raserei die Aeusserungen eines zarten und richtigen Gefühles, feiner Beobachtung und Wahrnehmung, geistreicher Combination und scharfsinniger Beurtheilung vor. Jeder Beobachter weiss, wie der partielle Wahnsinn alle Definitions-Versuche zu Schanden macht, theils indem oftmals, wenigstens vorübergehend mit Ausnahme einer einzigen Perception oder Combination, die intellectuellen Thätigkeiten sich in vollkommener Integrität befinden, — theils, indem die Perversität sich in den verschiedensten Richtungen oder Sphären der psychischen Thätigkeit zeigen kann, — hier in der Sphäre der Sinneswahrnehmung (*Hallucination*), dort in der reproductiven Wahrnehmung (N. bildet sich ein, seine Frau sei ihm untreu *gewesen*), dort wieder in der Combination und dem Schlussvermögen (N. bezieht das Unschuldigste, was er sieht, auf die Qualen, die er zu bestehen haben *wird*). Und wenn man die Classification glücklich durch alle diese Schwierigkeiten hindurchgeführt hat, — was soll man endlich mit den so sehr gewöhnlichen Fällen anfangen, in welchen die Formen der Manie, der Melancholie und des Wahnsinns mit einander abwechseln, — was in dem Zeitraume nicht allein von Monaten und Wochen, sondern selbst von Tagen und Stunden geschieht. — Es werden daher bei allen psychologischen Eintheilungen der Seelenstörungen die unreinen und gemischten Formen die Mehrzahl der Fälle einnehmen. — Was nun den *praktischen Nutzen*

dieser Eintheilung nach den psychischen Erscheinungen anlangt, so leuchtet es ein, dass er nur gering sein und das, was man in dieser Hinsicht fordern darf, nicht leisten kann. *Weder* gewährt sie eine leichte Uebersicht des Mannigfaltigen, welche durch Hervorhebung des Charakteristischen oder des Wesentlichen, und durch scharfe und entsprechende Bezeichnungen ein leichtes allgemeines Verständniss bei wissenschaftlichen Verhandlungen beförderte, was nicht allein wünschenswerth vom nosologischen Standpunkte, sondern sogar für die forensische Medicin unentbehrlich ist. Dieser Mangel ergiebt sich von selbst nach dem oben Gesagten. *Noch* kann die psychologische Eintheilung der Pathologie und Therapie nützen. Denn sie ist erstens unfruchtbar für die Diagnostik, weil sie weder Gattungen, noch Arten, noch Formen mit Sicherheit unterscheiden lehrt. Man nehme selbst die einfachste Eintheilung der Geistesverwirrung, die von *Bird*, in Melancholie und Verrücktheit, so wird man in hundert Fällen in Ungewissheit gerathen, welche von beiden Arten man vor sich habe, da bald diese, bald jene prävalirt; und in hundert andern Fällen wird man keine von beiden Bezeichnungen passend finden. Sie ist zweitens unfruchtbar für die Pathologie und Therapie, denn sie sagt über das innere Krankheitsverhältniss und über die dadurch gestellten Heilanzeigen eben so wenig aus, als darüber eine Eintheilung der Krämpfe in Krämpfe des Gesichts, der Arme, der Füsse u. s. w. oder in clonische und tonische Krämpfe aussagt.

In letzterer Hinsicht lässt sich bei weitem mehr von der pathologischen Eintheilung erwarten; allein diese verspricht mehr, als sie halten kann. Dies wird ihr unmöglich aus dem einfachen Grunde, weil eine Pathologie der Seelenstörungen noch so gut wie gar nicht existirt. Mag man die Classifications-Versuche an die Aetiologie knüpfen, oder auf die gewöhnlichen,

oder auf neue Begriffe der allgemeinen Pathologie zurückführen wollen, — man trifft hier und dort auf ein Feld der Unsicherheit, des allgemeinen Streites und Zwiespalts. Die Einen läugnen den Einfluss der *physischen* Ursachen auf Erzeugung der Seelenstörungen ganz, oder schränken ihn sehr ein; die Andern legen den *psychischen* Ursachen nur einen bedingten Werth, nur in sofern einen Einfluss bei, als sie die leibliche Krankheit erzeugen und hiedurch die psychische Function in Unordnung bringen. Die pathologischen Begriffe der vorwaltenden Arteriosität und Venosität, der Exaltation und Depression der Lebens- und Nervenkraft, — der Exaltatio quoad sensum und quoad motum sind eben so hypothetisch, als die Anwendbarkeit der Begriffe von Inflammation, Irritation, *Excitation* und Sur-Excitation auf die Seelenstörung; und wären sie es nicht, welche Mittel, welche Zeichen haben wir, um diese oder jene Begriffe mit Sicherheit auf den concreten Fall anzupassen? Welche zuverlässige Zeichen giebt es, um den Charakter der idiopathischen und der deutero- oder sympathischen Hirn-Affection herauszufinden? Die psychischen Symptome können uns dabei sicherlich nicht zum Führer dienen, da sie nicht constant, nicht ausschliesslich, da sie variabel, abhängig von den leisesten Eindrücken und flüchtig wie die Meteore sind. Die physischen oder somatischen Erscheinungen aber können es eben so wenig. Wären wir auch bei weitem bessere Nervenpathologen, als wir es noch zur Stunde sind, so würde doch auch eine vollkommene Kenntniss des kranken Nervenlebens an der, wenn auch nur scheinbaren, doch bis jetzt unbegreiflichen, Regellosigkeit und Unordnung zu Schanden werden, welche bei den Seelenstörungen der Einfluss des verletzten Nervensystems in allen übrigen Bereichen des Organismus hervorzurufen pflegt. Die somatische Symptomatologie dieser Krankheitsgruppe verhält sich

zu der der übrigen Krankheiten wie ein wildes Gebirgsland zur tiefen Ebene oder zum Stufenlande. Da sind keine allmähligen Ausgleichungen und Uebergänge, welche auf das Neue und Unerwartete vorbereiten; schroff neben einander stehen die Gegensätze; sanfte Ruhe und Wildheit gränzen an einander in der nächsten unmittelbarsten Nähe. Man beobachte den Puls eines Geisteskranken: am Morgen ist er klein, unterdrückt, kaum fühlbar, am Mittag voll und jagend, am Abend langsam, entwickelt, natürlich. Es ist vielleicht die Erregung durch einen unerwarteten Anblick, durch ein vernommenes Wort oder durch einen blossen Gedanken, was diese beträchtlichen Veränderungen erzeugt. — Man blicke auf das Gesicht und die Haltung eines Gestörten: jetzt blass, hängend, unempfindlich, hinfällig könnte er Besorgniss um sein Leben erwecken; um einige Stunden roth, glühend, mit glänzenden Augen, beweglich und markvoll fordert er die Kraft eines Athleten heraus. Es ist vielleicht eine erregende Arzneigabe oder ein heftiges Gefühl, welches so mächtig das Blut durch die Gefässe und zum Hirn treibt, dass eine solche Umwandlung eintreten kann. — Man achte auf die Verdauungs-Functionen eines Irren: mit Heisshunger verschlingt er Wochen lang Geniessbares und Ungeniessbares, und plötzlich hat man Mühe, ihm ferner das Geringste beizubringen. Was ist vorgegangen, was die Nerven des Magens plötzlich so sehr umstimmen konnte, da die Zunge rein, in den Nahrungs- und Arzneimitteln nichts verändert ist? — Ich könnte noch lange fortfahren, wollte ich Alles erschöpfen, um die anscheinende Regellosigkeit und den Wirrwarr der somatischen Erscheinungen bei diesen Neurosen nachzuweisen. Doch ich habe, glaube ich, genug gethan, um zu zeigen, dass es sehr schwer wird, die pathologischen Begriffe, die sich leichter oder gewaltsamer auf jene anwenden lassen, bei ihnen herauszu-

finden und anzupassen. Und wo bleibt alsdann die Sicherheit der Diagnostik einerseits, wo bleibt andererseits die Sicherheit der Schlüsse auf die therapeutischen Indicationen?

Es ist das Resultat dieser Betrachtungen nicht nur, sondern auch vieljähriger Versuche, die ich gemacht, das am Schreibtisch Ersonnene mit der Beobachtung in Uebereinstimmung zu sehen oder zu bringen, dass keines der vorhandenen nosologischen Systeme der Seelenstörungen weder stichhaltig vor der Erfahrung, noch praktisch nützlich ist. Wäre es auch das erste — (denn es könnte ja meine Verneinung nur aus ungeschickter Handhabung der Nosologie oder aus ungeschickter Beobachtung hervorgehen —), was hilft es mir nun, wenn ich auch sicher weiss, dass ich eine Paranoia oder Ecphrone, oder Hyperphrenie, oder eine Melancholia oder welche andere noch so speciell bezeichnete Form vor mir habe? Kann ich im geringsten daraus abnehmen, welche Mittel, welche Behandlung dieselben heilen werden?

Und demnach bin ich der Ueberzeugung, dass es bei unserer jetzigen Pathologie der Seelenstörungen ganz nutzlos und vergeblich ist, sich mit Classificationen derselben abzumühen. Die Principien werden unsicher, der Erfolg zweifelhaft und zweideutig, und ein Gewinn wird gar nicht davon zu ziehen sein, — möge man vom psychologischen oder vom pathologischen Standpunkte ausgehen. —

Allein in einer Hinsicht ist dennoch die Classification der Seelenstörungen nicht allein wünschenswerth, sondern sogar unentbehrlich: für die forensische Medizin.

Es kömmt nämlich in Fällen, wo der Arzt vor dem Richter über das Vorhanden- oder Nicht-Vorhandensein psychisch krankhafter Zustände befragt

wird, auf zweierlei an: *erstens* darauf, dass der Arzt sich einen genauen und bestimmten, dem concreten Falle möglichst entsprechenden Begriff des vorliegenden Krankeitszustandes, oder desjenigen, welchem der concrete Fall am nächsten steht und von dem er zu unterscheiden ist, bilde; und *zweitens* darauf, dass er sich über diese Begriffe nicht nur den auf gleicher arzeneiwissenschaftlicher Stufe mit ihm stehenden Arzte, sondern auch dem Laien leicht und sicher verständigen könne.

Das erste von diesen Postulaten halte ich für nicht minder wichtig, als das zweite. Denn nur aus einer klaren Auffassung der Erscheinungen, aus einer deutlichen Uebersicht des zu einander Gehörigen und Nicht-Gehörigen, des Krankhaften und des Normalen lässt sich eine sichere Beurtheilung des concreten Falles, eine bestimmte Unterscheidung des Wirklichen und Scheinbaren, des Wahren und Falschen, des Krankhaften und Gesunden, — eine feste Ueberzeugung schöpfen. Dazu aber sind eine die Uebersicht erleichternde Eintheilung und in derselben abgegrenzte Begriffe und diesen entsprechende Bezeichnungen erforderlich, an denen man jene wiedererkennen möge. Es haben freilich einige Aerzte gesagt, dass es für die sog. gerichtliche Psychologie nur eines einzigen Begriffes und seiner richtigen Definition bedürfe: des Begriffs der *psychischen Krankheit*. Es komme nur darauf an, zu wissen, was in diesen falle, und was nicht. Man brauche folglich gar keine Classification und Nomenclatur der Seelenstörungen für diese Wissenschaft. Dies ist wohl wahr; aber die Definition des Begriffs der psychischen Krankheit ist nur so sehr schwer, sie fehlt eben so ganz in der Pathologie der Seelenstörungen, dass wir damit um keinen Schritt weiter kommen. Man hat nur ein anderes Wort für Seelenstörung. Es ist leicht gesagt: psychische Krankheit sei eine Abnormität der psychischen Functionen;

aber man muss beschränkend hinzufügen, dass gewisse Abnormitäten davon ausgeschlossen seien, als: die Abnormitäten „des Irrthums, der Kurzsichtigkeit, des Affectes, der Leidenschaft." Wenn es gilt, die Abnormität der psychischen Krankheit von diesen anderen zu unterscheiden, so fehlt es gänzlich an allgemein charakteristischen, constanten und ausschliesslichen, sicheren und leicht zu entdeckenden Kennzeichen, und man muss sich, wie allemal, wenn die allgemeinen Abstractionen zu vage oder zu unsicher begränzt sind, um als Führer dienen zu können, — wieder mit der Analyse der Erscheinung zu helfen suchen. Das heisst: man wird *entweder* an dem concreten Falle nachweisen müssen, ob er wirklich eine Abnormität und zwar eine solche enthalte, die von den nicht zur psychischen Krankheit gehörigen sich unterscheidet; *oder* man wird, nachdem man die psychischen Krankheiten bereits in verschiedene Gruppen geordnet hat, für den concreten Fall blos nachzuweisen haben, ob überhaupt der Charakter der Krankheit im Allgemeinen ihm zukomme, und ob der Fall zu einer jener Gruppen und zu welcher derselben er gehöre. Welche von beiden Verfahrungsweisen die leichtere und sichere sei, darüber kann kein Zweifel entstehen. Bei der ersteren wird man, will man vorsichtig zu Werke gehen, genöthigt sein, jedes einzelne der vorhandenen Zeichen einer sorgfältigen Prüfung zu unterwerfen, ob es sich zum Begriffe der psychischen Krankheit in Beziehung bringen lässt, und in welche Beziehung, in die der Nothwendigkeit, oder der Zufälligkeit. Wie schwer dies schon im Allgemeinen ist, und wie leicht man sich dabei verirren kann, wird jeder praktische Psychologe wissen. Der Irrthum wird aber um so leichter Eingang finden, je grösser der Begriffskreis ist, an welchen die Vergleichung des concreten Falles gehalten wird. Und wie unendlich weit der Umfang des Begriffs der psychi-

schen Krankheit sich ausdehnen lässt und bereits ausgedehnt worden ist, das ist bekannt genug. Kann man doch mit einiger dialectischer Gewandtheit in ihn jeden Irrthum, jede Immoralität einschwärzen. — Ich halte daher diese Verfahrungsweise nicht nur für unsicher, sondern sogar für gefährlich. Sicherer scheint mir dagegen die zweite: dass man zuvörderst durch systematisches Ordnen der ganzen Mannigfaltigkeit der Seelenstörungen nach Gruppen eine leichtere Uebersicht zu gewinnen suche.

Dieser Versuch ist, wie gesagt, oft gemacht worden, bald vom wissenschaftlichen, bald vom populär-empirischen Standpunkte aus. Ob sich nun die gerichtliche Psychologie mit dem Vorhandenen nicht behelfen könne, ob dennoch etwas hinzuzufügen, daran noch zu bessern sei, — diese Frage scheint mir durch das in der Einleitung Gesagte beseitigt zu sein. Man ziehe darüber die Erfahrung der Praxis zu Rathe. Man versuche es z. B., eine beliebige Anzahl concreter Fälle von offenbarer, nicht zweifelhafter Seelenstörung, etwa in einer Irren-Anstalt, nach irgend einem der verschiedenen nosologischen Systeme einzurangiren, und man wird sich schon hiebei von deren Unzulänglichkeit überzeugen. Noch leichter wird man es, wenn man Fälle von zweifelhafter Seelenstörung für diesen Versuch wählt. — Man übersehe ferner die Menge der Schriften und Aufsätze über zweckmässige Fragestellung in Bezug auf zweifelhafte Gemüthszustände, welche den Mangel an Einverständniss und Befriedigung hinreichend beweiset. Die Gesetzgeber verschmähen die künstlichen und weitschweifigen Nomenclaturen der Nosologie und setzen an deren Stelle allgemeine und populäre Bezeichnungen, welche die Aerzte als ungenau, als allzu vage oder allzu eng, und dadurch irreleitend verwerfen. Bei jeder neuen Revision der Gesetze über Dispositions- und Imputationsfähigkeit erheben sich neue

Discussionen über die zweckmässigsten Begriffe und Bezeichnung als Basen für die Fragestellung, und noch immer waren die Resultate unbefriedigend.

Hiedurch wird der Versuch einer neuen Classification gerechtfertigt sein. — Bevor aber ein solcher unternommen wird, mag es gut sein, die Forderungen, die an ihn zu machen sind, sich zu vergegenwärtigen und mit einer scharfen, durch die Erwartung nicht zu überschreitenden Gränze zu bezeichnen.

Man verlangt mit Recht von einem jeden Systeme zuerst: dass die sich entsprechenden Abtheilungen auf einem gleichmässigen Eintheilungsprincipe beruhen. Da es sich hier lediglich um Uebelseinsformen handelt, so wird nur die Form zum Eintheilungsprincip dienen können; theils nämlich der Typus, theils der Umfang, theils der Charakter der psychischen Störung. Doch wird diese Form nicht allzu sehr in's Einzelne verfolgt werden dürfen, da ihre Mannigfaltigkeit in's Unendliche geht, und man, wenn man ihr folgt, sich leicht in allzu viele Unterabtheilungen verliert. Dies würde dem *zweiten* Postulate möglichster Einfachheit und Uebersichtlichkeit widersprechen. — Man pflegt *ferner* von einer Classification zu verlangen, dass sie nur das Verschiedenartige und dieses vollkommen sondere. Sie soll mit andern Worten den Beobachter in den Stand setzen, mit Sicherheit das Concrete so zu ordnen, dass es nicht unter zwei verschiedene Begriffe, in zwei Abtheilungen u. s. f. zugleich fallen kann. Man muss aber bedenken, dass dies unter allen Umständen die schwierigste und überhaupt eine selten zu lösende Aufgabe ist. Denn die Begriffe und Systeme sind ein Product des Geistes; die Erscheinungen und Thatsachen dagegen gehören der Natur an, welche sich nicht um jene bekümmert. Die Natur ist so unerschöpflich in ihrer Mannigfaltigkeit, dass es dem Geiste nicht gelingt, sie mit seinen noch so fein zersplitterten Begriffen überall hin zu verfolgen. Man wird also eben-

so, wie in allen Naturwissenschaften, auch hier darauf verzichten müssen, eine Eintheilung aufzustellen, welche mit vollkommener Sicherheit jedes Concrete in sein besonderes und abgetrenntes Fach zu stellen erlaubte. Dies um so mehr, da, wie oben gesagt, die völlig reinen und unvermischten Formen der Seelenstörung höchst selten sind.

Da es sich blos um eine leicht zu handhabende Uebersicht der Seelenstörungen für den Gebrauch der gerichtlichen Medizin handelt, nach welcher man mit Bequemlichkeit das Mannigfaltige ordnen, und mittelst deren man sich ohne grosse Mühe selbst mit Laien, d. h. ohne tiefere medicinische Vorkenntnisse voraussetzen zu müssen, verständigen könne, — so darf sich die Erwartung auch nicht auf eine für die Pathologie und Therapie brauchbare und förderliche Eintheilung erstrecken; obgleich ein getreues und sorgfältiges Anschliessen an einfache Naturbetrachtung die meiste Gewähr leisten möchte, dass die so gewonnene Uebersicht sich auch für den Zweck der speciellen Pathologie mit Leichtigkeit werde anwenden lassen, insofern diese nur das Ordnen und Unterscheiden der Uebelseins*formen* fordert. Ja ich halte es selbst für möglich, dass eine so gewonnene Uebersicht dereinst, wenn die Wissenschaft zum Besitz einer allgemeinen Pathologie der Seelenstörungen gelangt sein wird, wenigstens zu einem guten Theile auf das dann zu entwerfende System der pathologischen Grundbegriffe passen werde. Doch ich bin weit entfernt, auf eine solche *Hoffnung* für jetzt einigen Werth zu legen.

Endlich ist es nöthig, dass eine Classification sich durch passende, den Begriffen möglichst entsprechende Bezeichnungen empfehle. Sie muss aber dabei den Fehler vermeiden, durch Neuerungen in der Terminologie zurückzustossen, indem sie entweder schon vorhandene Namen auf eine ungewönliche Weise für

neue Begriffe gebraucht, oder für schon vorhandene Begriffe neue und überflüssige Namen erfindet. Die erste dieser Neuerungen ist unbequem und führt leicht in Verwirrung; die zweite ist anstössig, Vielen sogar verhasst. Während aber die erstere aus dem angeführten Grunde durchaus vermieden werden muss, steht dies hinsichtlich der zweiten kaum zu erreichen. Denn es haben sich seit undenklichen Zeiten mit manchen Bezeichnungen in der Nosologie der Seelenstörungen gewisse, oft sogar mehrere und verschiedenartige Begriffe so amalgamirt, dass eine Trennung nicht mehr möglich ist. Die Definitionen und Umschreibungen, welche verschiedene Aerzte von denselben Worten geben, sind höchst abweichend; jeder versteht etwas Anderes darunter. Bei Melancholie denkt man stets an Traurigkeit und Schwermuth; einige reden von einer Melancholia hilaris; die neueren unter den Franzosen und Engländern verstehen unter Melancholie eine besondere Form des partiellen Wahnsinns. Extasis heisst bei uns eine Art des Wahnsinns, bei den Franzosen Melancholia attonita. Amentia wird bald für Blödsinn, bald für Verwirrtheit gebraucht. — Unzählige andere Beispiele dieser Art könnten noch angeführt werden. Um der Verwirrung ein Ziel zu setzen, ist es wünschenswerth, dass solche vieldeutige Ausdrücke ganz proscribirt werden. Aber man muss sie durch andere ersetzen. Möge man den folgenden Classifications-Versuch als einen Vorschlag ansehen und als einen solchen prüfen. Ich bestehe nicht auf Annahme der vorgeschlagenen Bezeichnungen, aber ich halte dafür, dass von den bis jetzt vorhandenen ausser den hier in Gebrauch gezogenen Bezeichnungen keine ohne Nachtheil an die Stelle jener gesetzt werden können, und ich wünsche daher, dass man sie lieber mit neuen passenderen, als mit älteren unpassenden vertausche. Was die griechischen Wortbildungen betrifft, die ich als eine

nicht nothwendige Zugabe betrachte, so mache ich mich anheischig, sie in etymologischer und grammatischer Hinsicht zu vertreten.

Ich lasse jetzt die Uebersicht, und auf diese einige Erläuterungen und Rechtfertigungen folgen.

Familie: Amentiae (Ψυχοβλάψες), Seelenstörungen. *Charakter*: Trübung und Anomalie der sensorischen (psychischen) Functionen.

Iste Gruppe: Infirmitas (Μείωσις), Geistesschwäche. *Charakter*: Verminderung der psychischen Kraftäusserungen.

Arten:

A. Nach dem ursachlichen Verhältnisse.

1. I. primaria s. congenita (Syn. Idiotismus Esq.). Aus mangelhafter Entwickelung von der Geburt an oder in den ersten Lebensjahren entstanden.
2. I. secundaria s. acquisita (Syn. Imbecillitas). Durch Verletzung des gehörig entwickelten und früher gesunden Nervensystems entstanden.

Species:

a) I. e morbo (nach Hirnwunden, Hirnentzündung, Nervenfiebern, Epilepsie).

b) I. senilis (in Folge der Abnahme der Lebenskraft im höhern Alter).

B. Nach dem Umfange:

1. I. adstricta, begränzte Geistesschwäche. *Charakter*: Schwäche einzelner Geistesvermögen.

Species:

a) Dysmnesia, Gedächtnissschwäche. *Charakter*: Schwäche der Reproductionskraft des Wahrnehmungsvermögens. — *Symptome*: Unvermögen, sich der Eindrücke, entweder aus letzter oder aus früherer Vergangenheit, überhaupt oder deutlich zu erinnern.

b) Inf. adstr. surdo-mutorum, Geistesschwäche von Taubstummheit.

c) Inf. adstr. coecorum, Geistesschwäche von Blindheit. *Charakter* (ad b und c): Relative Schwäche des Erkenntniss- und Begriffs-Vermögens, wegen mangelhafter Ausbildung derselben durch die bezüglichen Sinneswahrnehmungen.

2. Inf. sparsa, verbreitete Geistesschwäche. *Charakter*: Absolute oder relative Schwäche sämmtlicher Geistes- und Gemüthskräfte. *Symptome*: Stumpfheit der Sinnesempfindungen, Mangel der Aufmerksamkeit, Schwäche der Erkenntniss-, der Urtheilskraft, der Phantasie, des Gedächtnisses, — in verschiedenen nicht genau abzugränzenden Graden.

IIte Gruppe: Vesania (Ψυχοτάραξις), Geistesverwirrung. *Charakter*: Depravation der psychischen Kraftäusserungen durch Uebermaass oder Perversität.

1ste Ordnung: Ves. dysthymodes s. Dysthymia, Gemüthsstörung. *Charakter*: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit vorwaltender Störung der Gemüthsthätigkeiten. *Symptome*: Anomalie der Zustandsempfindungen, der Stimmung, der Gemüthserregbarkeit, der Gefühlsbegehrungen (Neigungen), der Gefühlsbestrebungen (Triebe). — Die damit verbundenen Delirien werden gleichsam nur durch die Dysthymie hervorgerufen und beziehen sich stets auf die vorwaltenden krankhaften Gefühle.

Arten:

A. Nach dem Typus:

1. Dysthymia transitoria s. subita, plötzliche Dysthymie. *Charakter*: Plötzliches rasches

Auftreten. *Symptome*: Reizbarkeit, Geneigtheit zu Gemüthsbewegungen, besonders zum Aerger; Verstimmung, Missmuth, Todesfurcht; Angst und Verzweiflung am Lebensglück. (Häufig im stadium prodromorum von Hirnentzündung und Nervenfiebern, oder von den Anfällen der Epilepsie und anderer Krampfkrankheiten, seltener in der Form von plötzlichem Selbstmordtriebe vorkommend.)

2. D. continua, anhaltende Dysthymie } S. B. 1.
3. D. remittens, nachlassende Dysth. } und 2.

NB. Die D. remittens geht in der Remission in blosse Dysaethesis über.

B. Nach dem Umfange:

1. Dysthymia adstricta, begränzte (partielle) Dysthymie. *Charakter*: Vorwaltende Anomalie einzelner Gefühlsstimmungen, Neigungen, Triebe.

Species:

a) D. atra (Syn. Melancholia, Lypemanie Esqu.), trübe Dysthymie. *Charakter*: Traurigkeit, Furcht und Angst; Misstrauen; Uebelwollen. Variet. α. Nostalgia, Heimweh. β. Ferocitas und Morositas ebriosorum, Wildheit und Missmuth der Trunkfälligen.

b) D. candida, heitere Dysthymie (Syn. Melanchol. hilaris. Chaeromanie Chambeyron). *Charakter*: Heiterkeit, Fröhlichkeit, Ausgelassenheit; Neigung zu Neckerei; Geneigtheit Alles im schönsten und erfreulichsten Lichte zu sehen.

c) D. mutabilis, veränderliche Dysthymie. *Charakter*: Wechsel zwischen den beiden vorhergehenden Formen.

2. Dysthymia sparsa (apathica), verbreitete Dysthymie (Syn. Melancholia attonita). *Cha-*

rakter: Scheinbarer Stumpfsinn, dumpfes Hinbrüten und Insichgekehrtsein; Ueberwiegen eines unbestimmten widrigen Gefühls, Unempfindlichkeit gegen alle diesem heterogene Eindrücke.

2te Ordnung: Ves. anoëtos s. Anoësia, Verstandesstörung (Wahnsinn). *Charakter*: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit vorwaltender Anomalie der intellectuellen Thätigkeiten. *Symptome*: Deliriren der verschiedensten Art, neben den Erscheinungen der Dysthymie, welche jedoch durch jene in den Hintergrund gedrängt und anscheinend nur durch jene hervorgerufen werden.

Arten:

A. Nach dem Typus.

1. Anoësia transitoria s. subita, plötzliche Anoësie. *Charakter*: Unvorhergesehenes Auftreten mit raschem Verlauf.

Species:

a) A. e febre, Fieberdelirium.
b) A. e potu nimio (ebrietas), Trunkenheit.
c) A. ex affectu, Wahnsinn von heftiger Gemüthsbewegung (als Zorn, Schreck, Bestürzung, Furcht, Schaam).
d) A. semisomnis, Geistesverwirrung in Schlaftrunkenheit.
e) A. somnambula s. spastica, Somnambulismus.

2. Anoësia continua, anhaltende Anoësie } S. B. 1.
3. Anoësia remittens, nachlassende A. } und 2.

NB. Die A. remittens geht in der Remission in Dysthymie über.

B. Nach dem Umfange:

1. Anoësia adstricta, begränzter (partieller) Wahnsinn. *Charakter*: Delirien in einzelnen Richtungen der Verstandesthätigkeit.

Species:

a) A. ad sensationes, Hallucinationen (Delirien der Sinne). Var. *α*. Fallacia sensuum et Hallucinatio ebriosorum, trunkfällige Sinnesverwirrung.

b) A. ad cogitationes, Wahnwitz (fixe Ideen).

2. Anoësia sparsa, verbreiteter Wahnsin. *Charakter*: Delirien in allen Richtungen der Verstandesthätigkeit, wobei immerhin einzelne vorwalten können.

Var. *α*. Anoësia potatorum (Delirium tremens), Säufer-Wahnsinn (als peculiäre Form).

3te Ordnung: Vesania maniaca s. Mania, Tobsucht, Wuth. *Charakter*: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit gleichmässiger Anomalie der Gemüths- und intellectuellen Thätigkeiten. *Symptome*: Heftige und perverse Gefühle, Neigungen, Triebe, — mit gleich heftigen Delirien, die sich gegenseitig unterhalten und steigern.

Arten:

A. Nach dem Typus:

1. Mania transitoria s. subita, plötzliche Manie. *Charakter*: Plötzliches Hervorbrechen der Manie ohne bemerkbares Vorbotenstadium und ohne vorhergegangene Dysthymie oder Anoësie. Gewöhnlich Krise durch Schlaf, oder Uebergang in die 2te Art.

Species:

a) Mania s. a febre (Delirium encephaliticum), heftige Delirien bei fieberhaften Hirn- und Nervenkrankheiten.

b) Mania s. a potu nimio, plötzliche Manie von und bei Trunkenheit entstanden.

c) M. s. ex affectu, Manie von heftiger Gemüthsbewegung (gewöhnlich aus Zorn entstehend).

d) M. s. e partu (bei Gebärenden, Wöchnerinnen und Säugenden).

e) M. s. e morbo occulto (vulgo:) Amentia occulta, welche jedoch auch die vorigen Species umfasst).

2. Mania continua, anhaltende Tobsucht } S. B. 1.
3. Mania remittens, nachlassende T. } und 2.

NB. Die Mania remittens geht in der Remission in Anoësia, in einigen Fällen sogleich in Dysthymia über.

B. Nach dem Umfange:

1) Mania adstricta seu instinctiva, begränzte Manie oder Wuth des Triebes, (Mania sine delirio, Pinel: Monomanie instinctive, Marc.: Mania affectiva. Folie raisonnante: Moral insanity). *Charakter*: Die Tobsucht beschränkt sich auf einzelne krankhafte Triebe, Delirien, Handlungen. (Sie ist fast immer Mania subita s. transitoria).

2) Mania sparsa, verbreitete Tobsucht. *Charakter*: Depravation in allen Richtungen der Gemüths- und intellectuellen Thätigkeiten.

Ich zweifle nicht, dass jede Form von Seelenstörung, und namentlich jede als Object der forensischen Medicin vorkommende unter dieser Uebersicht ziemlich leicht ihren angemessenen Platz finden wird; doch sind folgende Verständigungen nöthig.

Erst nachdem ich diese Synopsis schon seit längerer Zeit entworfen und vom theoretischen, so wie vom praktischen Standpunkte aus geprüft hatte, wurde ich auf die Classification der psychischen Krankheiten aufmerksam, welche *Stark* in seiner „Allgemeinen Pathologie" gegeben hat. Da dieselbe in mancher Hinsicht Aehnlichkeit mit der so eben aufgestellten hat, wenigstens was einige der in beiden Versuchen gewählten Bezeichnungen betrifft, so unterlasse ich

nicht, in diesen Beziehungen dem Urheber der ältern Synopsis ausdrücklich das Verdienst der Priorität zuzuerkennen. Ich lasse diese Classification hier folgen:

Psychische Krankheiten.

1ste Familie: Dysthymieen (Gefühlskrankheiten). 1ste Ordnung: Hyperthymie. 2te Ordn.: Athymie (Apathie). 3te Ordn.: Parathymie.

2te Fam.: Dysbulieen (Willenskrankheiten). 1ste Ordn.: Hyperbulie (Manie). 2te Ordn.: Abulie. 3te Ordn.: Parabulie (Verkehrtheit des Willens).

3te Fam.: Dysnoësien, (Phrenesieen, Erkenntnisskrankheiten). 1ste Ordn.: Hypernoësie (Aberwitz). 2te Ordn.: Anoësie (Amentia). 3te Ordn.: Paranoësie (Wahnsinn).

Wie gesagt beschränkt sich die Aehnlichkeit dieser Classification mit der oben aufgestellten nur auf einige Bezeichnungen und zum Theil auf das beiden zum Grunde gelegte Eintheilungsprincip. Jene Uebereinstimmung, in Wahrheit eine zufällige, kann mir nur Vertrauen einflössen, welches noch erhöhet wird durch die Ergebnisse einer andern ganz neuen nosologischen Untersuchung, die mir so eben zu Gesicht kommt und die weiter unten besprochen werden soll. — Die Abweichungen beider hier in Vergleich zu stellenden Classifications-Versuche springen jedoch zu sehr in die Augen, als dass sie noch besondere Bezeichnung verlangten. Da nun die Classification des Hrn. *Stark* sich in der That durch grosse Einfachheit und Uebersichtlichkeit empfiehlt, so wird es nöthig sein, die wesentlichen Abweichungen unserer Synopsis von jener zu rechtfertigen.

Die *Stark*sche Synopsis basirt hinsichtlich der Unterscheidung der Familien auf die Eintheilung der Seelenthätigkeiten in Gemüth, Geist und Willen, und nimmt daher Gemüths- oder Gefühls-, Geistes- oder Erkenntniss- und Willenskrankheiten an, von denen sie die letzteren in die Mitte stellt. Gegen die Annah-

me einer besondern, selbstständig neben dem Gefühls- und dem Erkenntnissvermögen bestehenden Willenskraft lässt sich jedoch zu viel Gegründetes einwenden, als dass man nicht Anstand nehmen müsste, diese Eintheilung gut zu heissen. Ich berufe mich, ohne auf meine eigenen Erörterungen über diesen Gegenstand*) zurückzukommen; auf das, was Hr. *Jessen* in seinen „Beiträgen zur Erkenntniss des psychischen Lebens im gesunden und kranken Zustande. 1831" (1. Th. S. 383), so wie anderer Orten hierüber so richtig und überzeugend gesagt hat, dahin gehend: dass neben Geist und Gemüth der Wille kein drittes, sondern Fundament und Resultat von beiden ist, dass er als Trieb aus dem Gemüthe, als Zweck aus dem Geiste hervorgeht, dass er als Resultat der gemeinsamen Thätigkeit von Geist und Gemüth, als ein Product der Gesammtthätigkeit der menschlichen Seele erscheint, in welchem nur bald die eine bald die andere Richtung vorherrsehend ist, und dass eine *besondere* Willens-*Kraft*, welche die Handlungen erzeugte, nirgends vorhanden ist. Demnach aber ist es auch unzulässig, *Willens-Krankheiten* oder solche Abnormitäten der psychischen Functionen anzunehmen, welche sich ausschliesslich in zu heftiger oder perverser oder unterdrückter Willensthätigkeit äussern, da diese stets entweder von Störungen des Gefühls- oder von solchen des Erkenntnissvermögens bedingt sein müssen. Und in der That, die Erfahrung weiset auch keine solchen reinen Willenskrankheiten nach. Die *Hyperbulie* des Hrn. *Stark* nämlich ist entweder eine vollkommene Manie (Mania sparsa) in Depravation der Gemüths- und intellectuellen Thätigkeiten nach allen Richtungen hin sich darstellend, oder sie ist eine begränzte Manie (Mania adstricta), die sich auf einzelne Triebe oder Delirien, auf einzelne

*) Beiträge zur Philosophie der Seele. 1830. 1ster Theil.

Gefühls- oder Verstandesthätigkeiten beschränkt und als solche krankhafte übermässige Willensäusserungen hervorruft. Dasselbe gilt von der Parabulie, die immer entweder auf einer Gemüthsstörung (Dysthymie) oder auf begränzter oder verbreiteter Verstandesstörung (Dysnoësie) beruht. Der Abulie endlich liegt entweder der höchste Grad des Blödsinns (Kretinismus, Anoësie nach *Stark*) oder die unterdrückte Aeusserung der Gefühlsthätigkeit (Athymie oder Apathie nach *Stark*, Melancholia attonita, Dysthymia sparsa) zum Grunde. Auf diese Weise vertheilt sich die ganze Familie der Willenskrankheiten theils unter die Gefühls- theils unter die Verstandesstörungen, ausser denen es keine dritte Klasse giebt. — Was nun die Eintheilung der Ordnungen anlangt, welcher die Begriffe des Uebermaasses, der Unzulänglichkeit und der Verkehrtheit der Kraftäusserungen zum Grunde gelegt sind, so muss gegen die Anwendbarkeit dieser Begriffe zu diesem Zwecke Folgendes eingewendet werden. Erstens ist jedes Uebermaass in den sensoriellen Aeusserungen, jede die gewöhnliche Norm quantitativ übersteigende psychische Thätigkeit auch immer mit verkehrten, perversen, qualitativ depravirten psychischen Thätigkeiten verbunden, *sofern sie überhaupt psychische Krankheit ist und diesen Namen verdient.* Denn eine nur quantitativ über das Normalmaass (das sich überdies nicht theoretisch bestimmen lässt) gesteigerte Thätigkeit, welche qualitativ gar nicht von der Norm abwiche, wäre eben so wenig Krankheit zu nennen, als etwa eine übermässige Kraft des Gesichts- oder Gehör- oder Geruchsorgans, sofern eben durch diese nur wirkliche Objecte in richtiger Weise zur Anschauung kämen; sie bildet vielmehr die „Excentrität", die oft das Genie begleitet. Zugegeben aber, dass sie stets krankhafter Art sei, so kommt sie doch in dieser Geschiedenheit von Depravation der psychischen Thätigkeit nur als Ueber-

gangs-Phase, entweder im Stadium des Wachsthums oder der Abnahme der Seelenstörung vor, und nimmt meistens einen sehr kurzen Zeitraum, immer aber einen solchen ein, in welchem sich die Seelenstörung nur für ein sehr geübtes Auge erkennen lässt. Daher fällt in der Regel die Hyperthymie mit der Parathymie, so wie die Hypernoësie mit der Paranoësie zusammen. Was sodann zweitens die quantitative Verminderung der psychischen Thätigkeit betrifft, so entsprechen die Athymie und die Anoësie der *Stark*schen Classification sich nicht vollkommen ihrem eigentlichen Wesen nach. Während nämlich bei der Anoësie (Amentia) ein wirklicher Mangel an Kraftäusserung vorhanden ist, kann man dies nicht immer von der Athymie sagen. Diese ist entweder wirkliche Fühllosigkeit, und dann bildet sie gleichsam eine Seite der Anoësie: sie vervollständigt dieselbe (im vollkommenen Blödsinn), oder sie ist eine blosse Unterdrückung der Gefühls-Aeusserung, bei gleichwohl vorhandener lebhafter Gefühlsthätigkeit, wie in der Melancholia attonita (der Dysthymia sparsa unserer Synopsis.) Hier sind oft sehr lebhafte Gefühle vorhanden, so dass zuweilen sogar der Name Hyperthymie darauf passen würde: — obgleich die Fähigkeit sie zu äussern gleichsam krampfhaft gebunden ist. Jene erstere fällt also mit der Anoësie zusammen; diese letztere ist nicht eine wirkliche, sondern nur eine scheinbare Athymie und gehört vielmehr zur Parathymie, d. i. zur verkehrten Gefühlsthätigkeit. — Diese Ausstellungen möchten hinreichende Gründe darbieten, um das besprochene System der Seelenstörungen, seiner ansprechenden Einfachheit ungeachtet, zurückzuweisen.

Eine auf sehr gründliche Erörterungen gestützte und mit vielen treffenden Bemerkungen eingeleitete Vereinfachung und Modification dieser *Stark*schen Synopsis hat ganz kürzlich Hr. Dr. *Weiss*, in seinen „Beiträgen zur Beurtheilung und Behandlung der psy-

chischen Krankheiten und der Epilepsie. 1 Band. 1stes Heft 1842" aufgestellt, unter der Ueberschrift „Grundlage für Unterscheidung der psychischen Krankheitsformen." Der Verf. empfiehlt folgende Eintheilung als das Ergebniss seiner Untersuchungen:

I. Wahrhafte Schwäche der Seelenthätigkeit in geringerm oder grösserm Umfange: *Blödsinn.*

II. Perversität der Seelenthätigkeit: *Irrsinn.*

1) Wahnsinn. Paranoia.

2) Trübsinn. Parathymia (Melancholia).

3) Tollheit. Mania.

Diesen ordnet er unter die verschiedenen Spielarten, die durch den Uebergang der einen Ordnung in die andere entstehen, als: dem Wahnsinn: a) Paranoia parathyma (melancholica), und b) P. maniaca. Dem Trübsinn: a) Parathymia maniaca, und b) P. paranoa; der Tollheit endlich: a) Mania parathyma, und b) M. paranoa. — Diese Eintheilung bildet gleichsam das Skelett und die Grundlage der oben neu aufgestellten, und ich kann alles was von dem Vf. zu ihrer Rechtfertigung und Empfehlung gesagt ist, als Schutzbrief für die meinige annehmen. Dass ich den mit keineswegs verwerflichen Gründen dargebotenen Benennungen Parathymia und Paranoia die von mir beibehaltenen Dysthymia und Anoësia vorgezogen, geschah nur, weil diese bereits vorhanden und noch nicht heterogenen Begriffen überantwortet waren, und weil in den Ordnungs- und Species-Namen die Sylbe „para" auf eine dem Ohre unangenehme und dem Verständniss hinderliche Weise sich häufen würde. —

Wenn man nun gleich bei den Seelenstörungnn nicht direct mit Krankheiten, sondern zunächst nur mit Symptomen von Krankheiten oder mit Uebelseinsformen zu thun hat, so muss man doch, um diese für die Beobachtung fixiren und nach derselben bestimmen zu können, sie als Krankheiten behandeln, d. h.

man muss sie von den blossen Anomalien unterscheiden und einen Punkt annehmen, wo die Anomalie zur Krankheit, die Abweichung von einer gewissen psychischen Norm zur Seelenstörung wird. Nun wiederholt sich aber allerdings auch hier die Schwierigkeit, auf die wir in der Pathologie der leiblichen Krankheiten stossen: — dass die Norm selbst nicht genau zu bestimmen ist; weil in einem Falle das schon abnorm genannt werden muss, was in andern noch zur Norm gehört. Ist jedoch dieser Knoten mehr zerhauen als gelös't, so muss man eine bestimmte Summe oder ein Maass der Abnormität festsetzen, welches die Seelenstörung constituirt. Wie bei den leiblichen Krankheiten pflegt man auch hier eine Anomalie, bei welcher das übrige Seelenleben normal fortbesteht, als blosse passio zu bezeichnen und von dem Begriffe der Krankheit, der Seelenstörung, auszuschliessen, diese dagegen dort anfangen zu lassen, wo entweder die psychischen Thätigkeiten ursprünglich in mehreren Richtungen zugleich verletzt und verändert sind, oder die Abnormität der psychischen Thätigkeit in *einer* Richtung deren Störung in mehreren *andern* nach sich zieht. Dieser Charakter muss als wesentlich für den Begriff der Seelenstörung angesehen werden. Und in der That ist er der einzige erreichbare Führer, dem wir uns bei der praktischen Anwendung dieses Begriffs anvertrauen können. Wir nennen einerseits eine Abnormität der psychischen Functionen, möge sie auch noch so sehr hervortreten, doch nicht eher Seelenstörung, als bis sie mehrere oder alle andere psychische Thätigkeiten in Unordnung mit fortreisst. Das Unvermögen Zahlen zu behalten, ja sogar die Schwäche des Gedächtnisses im Allgemeinen, eine Verstimmung des Gefühlsvermögens (z. B. Geneigtheit zu Aerger oder Zorn) — selbst eine unrichtige Perception oder Combination, auch wenn sie von Dauer ist, — alle diese Anomalien werden niemals den Namen der Seelenstörung er-

halten, so lange nicht die psychischen Functionen im Allgemeinen an der Abnormität Theil nehmen. Andererseits wird sich gewiss bei allen den psychischen Anomalien, welche wir mit jenem Namen belegen, dieser Charakter wiederfinden. Man spricht zwar von fixen Ideen, als Irrthümern, welche ganz abgeschlossen, bei übrigens völlig gesundem und normalem Seelenleben bestehen sollen; man führt die Hallucinationen an, über welche zuweilen die Kranken selbst mit dem grössten Scharfsinn und völliger Folgerichtigkeit reflectiren. Aber entweder gehören diese krankhaften Zustände wirklich noch nicht zu den Seelenstörungen, oder — und dies wird wohl meistens der Fall sein — sie bestehen nicht als *isolirte* psychische Anomalien, sondern haben andere neben sich oder in ihrem Gefolge: was sich an vielen Beispielen von geschichtlich merkwürdigen Hallucinationen und fixen Ideen beweisen lässt. — Es findet das Gesagte auf unsere Classification Anwendung. Keine der aufgestellten Krankheitsgruppen, Ordnungen oder Arten hat es mit einer isolirten Verletzung irgend *einer* bestimmten psychischen Thätigkeit oder Kraftäusserung zu thun; bei jeder ist vielmehr die Verletzung anderer theils möglich, theils nothwendig, und die Unterscheidung der Gruppen, Ordnungen und Arten gründet sich nur auf eine Prävalenz, ein Vorwalten der Verletzung nach einer Seite hin. Die Geistesschwäche schliesst nicht eine vorübergehende Steigerung, ja selbst nicht eine momentan excessive Thätigkeit einzelner Geisteskräfte aus, wie ja im Blödsinn Gemüthsverstimmungen, Delirien, selbst Tobsucht-Anfälle nicht selten sind. Mit der Geistesverwirrung verträgt sich sehr wohl ein vorübergehendes Darniederliegen (eigentlich Unterdrückung) einzelner Geisteskräfte, als z. B. des Gedächtnisses, der Perceptionskraft. Die Gemüthsstörung wird nur dadurch zur Seelenstörung, dass sich die Verstimmung des Gemüthes mit Delirien verbin-

det, dass falsche Perceptionen und Combinationen zu jener in Beziehung treten oder aus ihr hervorgehen. Die Verstandesstörung führt immer eine geringere oder grössere Verstimmung des Gemüthes, Anomalien der Zustandsempfindungen, der Erregbarkeit, der Neigungen und Triebe mit sich. — Dasselbe gilt auch von den Abtheilungen nach dem Umfange. Ueberall, wo von einer *Begränzung* der Dysthymie, der Anoësie oder der Manie die Rede ist, soll damit nur ein Vorwalten der krankhaften Thätigkeit nach einer Richtung hin angedeutet werden. Und wie überhaupt, nach einer gewiss sehr richtigen Auffassung *Pritchards*, die verschiedenen Formen der Geistesverwirrung nur verschiedene Abstufungen und Grade einer und derselben Vitalitätsverletzung des sensorischen Nervensystems bezeichnen, so kann eine Classification jener Formen nur darauf berechnet sein, diese Abstufungen möglichst genau aufzufassen, passend zu bezeichnen und naturgemäss zu ordnen.

Eben so wesentlich ist der Seelenstörung eine gewisse Veränderlichkeit der Erscheinungen. Wir haben schon oben darauf hingewiesen, dass sich nirgends in der ganzen Pathologie die Gegensätze in den Phänomenen näher liegen als hier. Eine Dysthymie kann binnen kurzer Zeit zu einer Anoësie, ja zu einer Manie werden, und die Remissionen führen die Seelenstörung auf demselben Wege wieder zurück. Es kann deshalb von einer psychologischen Classification, wie die unsere, nicht erwartet werden, dass sie jedem concreten Falle ein für allemal, für die ganze Dauer des Krankseins, ihren bestimmten und unveränderlichen Platz anweise. Und wenn auch für die Therapie in der That eine solche Leistung von grossem Nutzen wäre, so wird sie doch für die forensische Medicin keineswegs erwartet. Die praktischen Fragen, welche diese Disciplin dem Arzte vorlegt, beziehen sich nur auf einen bestimmten und abgegränz-

ten Zeitraum: auf einen gegenwärtigen, den der Exploration, oder auf einen vergangenen, z. B. den einer inculpirten Handlung. Die Untersuchung soll nur über den Krankheitszustand in diesem Zeitraume etwas Zuverlässiges ausmitteln. Es braucht daher der Name der Seelenstörung auch nicht für andere Zeiträume gültig zu sein. — Insofern aber die Veränderlichkeit der Formen wirklich Berücksichtigung erfordert, wird sie auch durch die Eintheilung nach dem Typus ausgedrückt werden können.

Vortheilhafter wäre es unzweifelhaft gewesen, für die Unterabtheilungen ein einziges durchgehendes Eintheilungsprincip anzuwenden. Es war mir indessen unmöglich, ein solches zulängliches aufzufinden. Nur ein tieferes Eindringen in das Wesen der Seelenstörungen wird einem solchen Versuche das Gelingen sichern. So lange uns das Wesen entgeht, müssen wir uns an die Erscheinung halten und sie auffassen und nutzen, wo und wie sie uns am erkennbarsten, am deutlichsten entgegentritt, — wo und wie sie uns eben am besten das Mannigfaltige unterscheiden und sondern lässt. Darum ist auch in der vorliegenden Classification eben so sehr der Typus als der Umfang, der Charakter der Erscheinung und die ursachlichen Verhältnisse den Unterabtheilungen zum Grunde gelegt worden. Immer geschah es aber, theils mit Hinsicht auf die leichtere Anreihung an übliche Eintheilungen und Formen. Ich lege jedoch auf die Bestimmung dieser Unterabtheilungen nur geringen Werth, da sie möglicher Weise noch bedeutend vermehrt werden können.

Was die Einzelnheiten dieser Synopsis betrifft, so bemerke ich noch Folgendes:

Dass neben der Gedächtnissschwäche auch die Geistesschwäche der Taubstummen und Blinden hier eingereihet ist, würde ich selbst niemals wagen vom

pathologischen Standpunkte aus rechtfertigen zu wollen: weil nicht diese Arten von Geistesschwäche selbst, sondern nur ihre Ursachen, die Blindheit und Taubstummheit, krankhafte Zustände sind. Man muss wenigstens, beim Mangel des Gegenbeweises, annehmen, dass die psychische Kraft auch bei jenen Blinden und Taubstummen in hinreichender Energie vorhanden und bloss in Folge einer mangelhaften oder fehlerhaften Sinnesorganisation und daher ihrem beschränkten Wahrnehmungskreise nicht gehörig angemessenen Cultur in der Entwickelung zurückgeblieben sei. Da es uns aber hier überhaupt nicht um ein pathologisches, sondern mehr um ein psychologisches System der Seelenstörungen zu thun ist, und da die forensische Medicin auch diese Abnormität der psychischen Functionen zu ihrem Gegenstande zu machen hat, so scheint mit der Einreihung der letzteren nur eine Vervollständigung der Uebersicht gewonnen zu sein.

Für die Dysthymia transitoria seu subita und die analogen Unterabtheilungen der 2ten und 3ten Ordnung würde der Ausdruck: ephemera oder acutissima, den nachfolgenden Arten (continua und remittens) entsprechender gewesen sein. Allein unter den hieher gehörigen Seelenstörungen kommen doch solche vor, welche sich nicht ganz an den Zeitraum eines Tages binden, und in diesen Fällen würde das Beiwort ephemera unpassend sein. Die Bezeichnung: acutissima, deutet so wie die *als üblich* beibehaltene: transitoria, auf einen raschen Verlauf; beide werden aber in denjenigen nicht gerade seltenen Fällen nicht gerechtfertigt, wo die Seelenstörung nicht durch eine rasche Krise entschieden wird, sondern in die continuirende oder remittirende Form übergeht. Deshalb, und weil das charakteristische Moment bei dieser Species das plötzliche und unvorhergesehene Auftreten ist, halte ich das Beiwort: subita, für das passendste.

Man wird es vielleicht tadeln, dass neben der remittirenden Form in allen drei Ordnungen nicht auch

die *intermittirende* aufgeführt worden ist, zumal sehr häufig bei den Schriftstellern von Amentia, Mania intermittens u. s. w. die Rede ist. Ich halte aber diese intermittirende Form für apokryph, wenigstens für sehr zweifelhaft. Von unzweideutigen und regelmässigen Intermissionen der Seelenstörung, d. h. wo zwischen den einzelnen im regelmässigen Typus wiederkehrenden Paroxysmen die Norm *aller* psychischen Functionen hergestellt gewesen wäre, habe ich in eigener und fremder Erfahrung keine sichere Beobachtung aufgefunden. *Wo* aber in dem Zeitraume der Intermission alle psychischen Thätigkeiten zur Norm zurückgekehrt, also ein vollkommnes lucidum intervallum vorhanden gewesen wäre, — (wozu wohl immer ein längerer Zeitraum der Intermission vorausgesetzt werden müsste), — *da* wäre auch in der Intermission keine Seelenstörung anzunehmen, und es würde folglich dieser vollkommen psychisch freie Zustand hier nicht in Betracht kommen könnnen. Der intermittirende Charakter würde also nur der Krankheit im eigentlichen Sinne (dem morbus), nicht aber der (psychischen) Uebelseinsform (der aegritudo) angehören. Anders ist es mit der Remission, während welcher die Seelenstörung nur nachlässt, aber nicht verschwindet. — Wo endlich die Paroxysmen der Seelenstörung und die Intermissionen einem unregelmässigen Typus folgen, da wird es schwer zu beweisen sein, dass die Anfälle nicht selbstständig und vom intermittirenden Typus überhaupt unabhängig sind.

Es scheint mir unnöthig, die Aufführung der als Symptome von Fiebern vorkommenden psychischen Störungen (Dysthymia, Anoësia und Mania e febre) zu rechtfertigen, da sie ohne Zweifel ihrem Wesen nach zu den Seelenstörungen gehören. Denn ein *wesentlicher* Unterschied zwischen letzteren und dem Delirium lässt sich nicht auffinden, wie oft dies auch versucht worden ist. Auch ist es nicht der Natur der

Sache nach unmöglich, dass solche den Fiebern als Symptome zugehörigen Zustände Gegenstand forensischer Beurtheilung werden können, wenn dies gleichwohl nicht gewöhnlich ist.

Die Bezeichnungen der Dysthymia atra und candida sind nicht eigenwillige Neuerungen, um die gewöhnlicheren Beiwörter „tristis und hilaris" durch poetischere zu verdrängen: sondern sie sind gewählt, weil sie besser als die letzteren dem wesentlichen Charakter dieser beiden Species entsprechen. Es giebt eine Gemüthsstörung *düsterer* Art; aber die Gemüthsstimmung ist dabei nicht immer traurig, sondern zuweilen misstrauisch, zuweilen furchtsam, zuweilen finster und feindselig; namentlich auf die letztere würde das Epitheton „tristis" wenig passen: ich habe sie deshalb D. atra genannt. Es giebt eine andere *heiterer* Art; aber die Gemüthsstimmung ist dabei nicht immer fröhlich, sondern es steigert sich oft die Heiterkeit zur Ausgelassenheit und verbindet sich mit einer gewissen Schadenfreude. Auf diese schien mir die Bezeichnung D. candida am besten zu passen und am besten ihrem Gegensatze zu entsprechen. Zwischen beiden steht eine nicht seltene Verbindung beider, die D. mutabilis, bei welcher bald der eine, bald der andere Charakter hervortritt.

Die Mania subita e causa occulta, würde ich, um eine solche Negation zu vermeiden, gern als spastica bezeichnet haben, wenn dieses Beiwort nicht auf ein noch allzu hypothetisches pathologisches Moment hindeutete.

Eine mehr ins Einzelne gehende Vergleichung dieser Classification mit anderen älteren würde zwar keine unausführbare, aber immer eine beträchtliche und schwierige und, wie ich glaube, eine unnöthige Arbeit sein. Schwierig: weil jene Eintheilungen zum Theil auf ganz heterogenen und nicht einmal immer zu rechtfertigenden Principien beruhen und sich oft

so sehr an die Form concreter Fälle binden, dass man genöthigt sein würde, das der Form nach Verschiedenartigste als gleichartig dem Wesen nach zusammenzuwerfen. Unnöthig: weil es nicht darauf ankommen kann, das, was von Vielen verschieden beurtheilt und benannt ist, sondern das, was die Erfahrung der Naturbeobachtung vorlegt, unter unsern Gesichtspunkt zu vereinigen.

Viel nützlicher möchte es sein, die Symptomatologie der einzelnen Gruppen, Ordnungen, Arten und Varietäten zu vervollständigen, theils durch Aufstellung aus der Erfahrung entnommener und getreuer psychischer Krankheitsbilder, theils durch Hinzufügung der ihnen gewöhnlichsten physischen Krankheits-Erscheinungen. Ich werde diese künftige Arbeit als eine Pflicht betrachten, wenn die gegenwärtige einer solchen Vervollständigung werth geachtet wird. Dass übrigens diese noch mancher Verbesserung *bedarf*, ist mir unzweifelhaft, aber es würde ihr schon zum Lobe gereichen, wenn sie der Verbesserung *fähig* wäre.

Flemming.

Literatur.

Ueber *öffentliche Irrenpflege* und die Nothwendigkeit ihrer Verbesserung, mit besonderer Rücksicht auf die Rheinprovinz. Von Dr. *Franz Richarz*, zweitem Arzte der Irrenheilanstalt zu Siegburg. Bonn, bei Eduard Weber. 1844. 8. IV u. 101 S.

Der Verfasser, schon mehrjähriger ausgezeichneter Mitarbeiter an der Siegburger Anstalt, theilt seine Ansichten über das Irrenwesen mit. Manches darin, wenn auch gerade nicht neu, tritt durch die Lebendigkeit der Ueberzeugung, mit der es gesagt, überzeugender vor den Leser, so die Nothwendigkeit einer genauen Erforschung des individuellen anthropologischen Verhältnisses in jedem einzelnen Falle und der Zusammenhang der s. g. Psychiatrie mit der übrigen Medicin. Der Verfasser legt einen grossen Werth auf die Entwicklung dieses Verhältnisses, weil er damit den von ihm vorgeschlagenen Anstalten den ausschliesslich ärztlichen Charakter gewinnen will. In einem Excursus über die Natur der Seelenstörung weiset er die Annahme von kranken Seelenzuständen, von „Krankheiten der Seele" zurück. Er unterscheidet ein Moment der Inspontaneität (eines Leidens, passiven Verhaltens), welches in den Stimmungen des Gemüthes, den Thätigkeiten der Phantasie vorwaltet und welches bei Krankheiten allein das Abnorme in

den Seelenthätigkeiten bildet, und das in den Thätigkeiten des Denkens erkennbare Moment der Spontaneität. Die mit dieser Unterscheidung und mit der Annahme eines Sinkens der Lebenskräftigkeit des Gehirns versuchte Erklärung über Entstehung des Wahns lässt übrigens, trotz der vom Verfasser postulirten und nicht bewiesenen Voraussetzungen gar Manches zu wünschen übrig. Dass der Wahn aus dem *Irrthume* entstehe, sieht mehr wie eine *psychologische* Erklärung aus. Oder soll der vom Organismus ausgehende Eindruck zuerst den Irrthum bilden? Wie kann aber der durchaus einfachen und unveränderlichen Seele etwas mit physischer Gestalt imprägnirt werden? Die wahrhaft anthropologische Anschauungsweise, mit welcher der Dualismus zwischen Leib und Seele unverträglich ist, und welche niemals psychische und somatische Erscheinungen sondert, wird eben auch dem Verfasser, wie so vielen Andern, vorerst ein mehr wünschenswerthes als erreichbares Gut bleiben. Der Satz, dass „ganz dieselben Krankheiten, welche sich am leichtesten mit Seelenstörung verbinden, auch ohne diese Verbindung und dann nur ohne die durch diese bedingte Modification, sonst aber ihrem Wesen nach in ganz gleicher Gestalt recht oft im Leben vorkommen" lässt die Frage übrig, warum in dem einen Falle zu dem Leiden des Gehirns Seelenstörung hinzutritt, in dem andern nicht. Bei der vom Verfasser vorausgesetzten vollkommenen Gleichheit des zu Grund liegenden krankhaften Zustandes der Lebensthätigkeit müsste man fast folgern, dass die Ursache der Verschiedenheit eine psychische sei. Doch alle diese und noch manche Bedenken wird der Verfasser, der an dieser Stelle der Kürze wegen mehr behauptend als begründend auftreten musste, bei grösserer Ausführlichkeit beseitigen können. Ob dieser Excurs überhaupt nöthig war, oder ob der Verf. den von ihm beabsichtigten Zweck damit erreicht hat, steht

dahin. Dass den Aerzten die Behandlung der Seelenstörung und die Leitung der Irrenanstalten zustehe, bestreitet Niemand. Jedenfalls ist er unzureichend, wenn daraus die Beantwortung der Frage über verschiedene zum Zweck der Heilung nöthige innere und äussere Einrichtungen abgeleitet werden soll. Mit solchen Hypothesen, und für mehr wird der Verf. seine Seite 14—23 aufgestellten Sätze nicht ausgeben, lässt sich keine der im Verlauf der Schrift aufgestellten Ansichten begründen, der Verf. beruft sich auch selbst allenthalben auf die Erfahrung. Die theoretische Erörterung darf, so gering auch das zu bearbeitende Material annoch ist, in der Lehre von der Natur dieser Krankheiten allerdings nicht fehlen, und es zeugt nur von des Vfs. allseitiger Auffassung seines Gegenstandes, wenn er für die Medicin S. 26 eine vernünftige Speculation, ein gesundes Philosophiren fordert und vor einseitiger materialistischer Richtung warnt; wo es sich aber von dem Anstaltswesen handelt, wird jene theoretische Erörterung keine Ausbeute geben. Sie sagt uns zur Zeit nicht einmal, warum überhaupt für diese Kranken eigene Anstalten nöthig sind. Es ist auch die nach des Vfs. Ausspruch beinahe vollendete Cultur des Anstaltswesens auf ganz anderm Wege zu Stande gekommen, und diesen Weg wird, bis die Brücke von der Theorie zur Praxis fertig ist, Jeder, der mit dieser Angelegenheit sich befasst, gehen müssen. Die theoretische Erörterung an und für sich ist übrigens interessant und anregend genug, um sie, auch ohne ihre unmittelbare Nutzbarkeit, zu dem bezeichneten Zweck jedem Leser recht willkommen zu machen.

Wie der Titel sagt, findet der allgemeine Theil der Schrift seine besondere Beziehung zur Rheinprovinz, deren Bedürfniss den Verf. vorzugsweise beschäftigt, und es ist unläugbar, dass durch die ganze Schrift das Bestreben hindurchblikt, dem, was ihm dort als ausführbar und relativ gut erscheint, allge-

meine Geltung zu verschaffen. Mehr oder minder wird Jeder, der diesen Gegenstand behandelt, unter dem Einflusse örtlicher Verhältnisse stehen. Die Irrenpflege des einen Landes wird sich anders, als die in einem andern gestalten. Die rigorose Durchführung allgemeiner Grundsätze wird nie ohne Zwang geschehen können. Gewiss ist, dass der Verf. *diesen* Fehler vermieden hat. Auf ihn scheint das Bedürfniss der Rheinprovinz bestimmender eingewirkt zu haben, als mit der freien Entwicklung der Sache verträglich ist, und es offenbart sich nicht selten eine Mühe der Beweisführung, ein Hervorheben des gerade Brauchbaren, ein Uebergehen widerstreitender Ansichten, auch wohl eine Voraussetzung dessen, was erst bewiesen werden soll, dass es dem Referenten mehr als zweifelhaft erscheint, ob die Sätze, welche auf diesem Wege zu Tage gefördert wurden, eine neue und höhere Entwicklungsstufe in der öffentlichen Irrenpflege herbeiführen werden. Jedenfalls geräth der Verf. mit sich selbst in Widerspruch, wenn er die Cultur des Anstaltswesens beinahe auf der höchsten Stufe der Vollendung sieht und doch die bedeutendsten Ergebnisse, wie die Errichtung grösserer Anstalten und die relative Verbindung der Heil- und Pflegeanstalten als veraltet, einer abgelaufenen Periode angehörig ansieht, wodurch dieser Theil der praktischen Psychiatrie auf's Neue wieder in Frage gestellt wird.

Der Verf. will für jeden Regierungsbezirk der Rheinprovinz eine Heilanstalt zu 50—60 Kranken und eine grosse Pflegeanstalt zu Siegburg. Von den Gründen des Verfs. für kleine Anstalten sind zwei erheblich, der namentlich, dass durch die grössere Nähe zu allen Theilen des Bezirks, für den die Anstalt bestimmt ist, die Aufnahmen schneller und leichter erfolgen und damit die Heilungen häufiger werden, und sodann der, dass der ganze Mechanismus des Instituts einfacher ist, und wenn die Anstalten wirklich klein

genug sind, von einem Arzte allein besorgt werden können, dem dann noch Musse zur ärztlichen Praxis ausserhalb der Anstalt und zu wissenschaftlichen Arbeiten übrig bleibt: Vorzüge, die nicht gering anzuschlagen sind*). Dass indessen auch manche Nachtheile mit kleinen Anstalten verbunden sind, dass die grösseren mehr Elemente der Vervollkommnung in sich vereinigen, will Referent in Folgendem darzulegen versuchen.

Die erste Frage, die hier erledigt werden muss, ist die, ob an einer Anstalt mehre Aerzte segensreich nebeneinander wirken können. Ist dies der Fall, kann eine zweckmässige Geschäftsabtheilung stattfinden, so dass jeder einzelne Kranke seine individuelle Berücksichtigung findet: so muss es wünschenswerth erscheinen, dass an den vielfachen Einrichtungen, welche für ein solches Institut nöthig, und welche, abgesehen von den Kosten, so schwer zusammenzubringen sind, eine grössere Anzahl von Kranken Theil nehmen kann. Dr. *Richarz* hält dies nicht für ausführbar und beruft sich auf seine Erfahrung. Die Auswahl passender Persönlichkeiten ist allerdings keine leichte Aufgabe und selbst die passenden müssen hier Vieles lernen. Von den Gefahren gewöhnlicher Eifersucht, dass einer auf Kosten des andern sich erheben, dass der vorgesetzte Arzt seine Collegen nichts gelten lassen will, oder dass diese eine völlige Unabhängigkeit erstreben, will ich gar nicht reden — wer einmal zu dem Berufe eines Irrenarztes sich verstanden hat, der muss noch schwerere Proben bestehen können — selbst da, wo von allen Seiten der beste Wille vorhanden ist, gehört eine gewisse Fertigkeit dazu, ein Ineinanderleben, eine Lust, dass der eine das im Voraus gewährt, was der andre zu wünschen berechtigt ist, ohne

*) Wie auch ohne auswärtige Praxis der vorgesetzte allerdings hochwichtige Zweck erreicht werden kann, hat Referent anderswo angedeutet.



dass die eigene Selbstständigkeit in weiches Nachgeben sich auflöst. Wer, getragen von thatkräftigem Eifer, das Guterkannte nicht augenblicklich zum Vollzug bringen darf, ohne mit einem Andern Rücksprache genommen zu haben — und diesem Gebot müssen, dringende Fälle ausgenommen, die Aerzte einer solchen Anstalt sich unterwerfen — bedarf allerdings besonderer Kräfte. Wohl heisst es auch hier: „unmöglich ist, was Edle nicht vermögen — aber die Liebe vermag Alles." Mit ihr können alle Hindernisse überwunden werden. Und wenn dies möglich ist, wenn sich mehre gleichgesinnte Aerzte zusammenfinden und verstehen: wird dann nicht auch der Verfasser der gemeinsamen Berathung über einzelne Krankheitsfälle dem Zusammenwirken in einem so schweren Berufe, dem Einstehen des Einen, wenn der Andere abgehalten ist, seinen grossen Werth einräumen? Wenn der Arzt einer kleinen Anstalt zu seiner Erholung und Ausbildung einige Wochen im Jahre abwesend ist, soll ihn dann der unselbstständige Hülfsarzt oder ein benachbarter Physicus vertreten? Und warum sollte das Ueberlassen einzelner Abtheilungen an einzelne Mitarbeiter unausführbar sein? In den österreichischen Hospitälern — und bekanntlich kann in vielen andern Ländern von ihnen gelernt werden — sind den Primärärzten eigene Abtheilungen zugewiesen, und dem Ganzen steht doch ein dirigirender Arzt vor. Die Sache ist auch in einer Irrenanstalt ausführbar und führt ganz andre, als nur „beschränkende Einflüsse" mit sich. Der Verf. will frei und allein stehen — Andere finden grössere Befriedigung in einem freundlichen Zusammenwirken.

Der erleichterte Transport ist ohne Zweifel eine Wohlthat. Die grössere Entfernung erschwert ihn aber doch nur, macht ihn nicht unmöglich. Mehr noch kommt darauf an, ob Vorurtheile bestehen oder nicht, ob die Aerzte ausserhalb der Anstalt auf schleunige

Uebergabe dringen oder nicht. „Die Leichtigkeit der Communication in einer wegsamen Provinz" wird bei gutem Willen über manches Hinderniss hinweghelfen.

Die Meinung, dass die Nähe der Heilanstalten am sichersten die Vorurtheile zerstreuen werde, können wir nicht theilen. Manchmal wird das Gegentheil erfolgen. Die frischesten Fälle in Winnenthal waren aus dem Grossherzogthum Baden und nicht immer aus dessen nächsten Landestheilen, worüber *Zeller* Bescheid geben kann, freilich meist zahlende Kranke. Es darf also nur etwas zur Erleichterung der Reisekosten geschehen.

Dass die Kleinheit der Anstalten den Widerwillen mehr beseitigen soll, will uns ebenfalls nicht einleuchten. Gewiss ist, dass er in den letzten Jahren sehr und wahrhaftig nicht durch kleine Anstalten abgenommen hat. Illenau hat seit seinem 1½jährigen Bestehen hierin Vieles überwunden. Ich wüsste nicht, dass bei uns „groteske Vorstellungen von gewaltsamen und grossartigen Curmassregeln" daran sich knüpfen. Heiter und offen liegt es da und so manche freundliche Einrichtung, wie eine kleine Anstalt sie nicht aufzubringen vermöchte, gewinnt zusehends die Gemüther. Viel trägt auch die isolirte Lage bei. Das Meiste muss freilich der Geist der Anstalten und die Zahl der Heilungen thun.

Der Verfasser sieht sich trotz des vorangestellten Satzes, dass der Kostenpunkt in Fragen des öffentlichen Gewissens nicht massgebend sein dürfe, mehrfach veranlasst, auch von dieser Seite seine Vorschläge zu rechtfertigen, und wenn er auch die grössere Kostspieligkeit kleinerer Anstalten als „am Tage liegend" bezeichnet, so kömmt er im Verlauf der Beweisführung zur Ansicht einer so grossen Wohlfeilheit, dass er der vorausgeschickten Verwahrung nicht mehr bedarf. Wir glauben ihm, die Heilanstalten, wie er sie vorschlägt, werden allerdings ziemlich wohlfeil

ausfallen, aber auch Vieles entbehren, was nicht nur nützlich, sondern nothwendig ist. Er hofft, zwei bestehende Bewahranstalten als Bezirksheilanstalten benutzen zu können, er braucht für die Aerzte, welchen zugleich eine Professur oder ein Physikat zu übertragen ist, geringere Besoldungen, er braucht „ohne alle Frage" keine Haus-Geistlichen. (Warum auch keinen Nachtwächter, ist schwer zu begreifen.) Viele Einrichtungen werden allerdings wegfallen, denn die Behörde, welche jeden derartigen Antrag sogleich in fünffacher Gestalt sieht, wird in der Ertheilung von Genehmigungen sicherlich nicht zu freigebig sein. Wegen der Zersplitterung der Fonds und Kräfte war man von je gegen kleine Anstalten bedenklich. Der Mangel an Apparaten zur chemischen Untersuchung pathischer Stoffe, sowie zur Anwendung der Elektricität des Galvanismus, an einem Mikroskope, an Bibliotheken, an den zur Pflege der Musik gehörigen Einrichtungen, an Werkstätten zur Beschäftigung u. s. w. wird allerdings solche kleine Anstalten viel einfacher erscheinen lassen. —

Eigene Geistliche sind vollends nicht zu erhalten, nach des Verfassers Ansicht auch unnöthig, weil die Kranken kein Bedürfniss nach ihnen haben und weil Geistlichen die nöthige anthropologische Bildung abgeht. Dass den Kranken das religiöse Bedürfniss in der Regel fehle, hat Referent nicht erfahren. Wohl hat auch er früher die Berührung der Kranken mit Geistlichen in manchen Fällen für bedenklicher gehalten, als er nachher bestätigt gefunden hat, nie hat er aber an der Nothwendigkeit der religiösen Einwirkung, an der Empfänglichkeit und Bedürftigkeit vieler Kranken gezweifelt. Ist denn in Seelengestörten mit einem Male alles Geistige so verwischt, dass man, was ihnen sonst Bedürfniss war, geradezu entziehen dürfte? Und wenn der Arzt seiner Kranken vollstes Vertrauen besässe, er kann nicht zugleich Geistlicher



sein, und wollte er ihnen diesen versagen, er würde in dem Vertrauen bei ihnen gewiss nicht steigen; der Geistliche aber, wenn er ist was er sein soll, wird nicht das Vertrauen des Kranken zum Arzte schwächen, sich nicht als störendes Zwischenglied zwischen das Verhältniss beider eindrängen, sondern es pflegen und stärken; schon in dieser Beziehung ist eine Mitwirkung der Geistlichen von hohem Werth. Man dringt so sehr darauf, in Irrenanstalten alles Absonderliche zu meiden, das wäre es aber, wenn man einen grossen Theil unsrer Mitmenschen des Umganges mit Geistlichen berauben wollte. Viele haben dies Bedürfniss auch in gesunden Tagen nicht. Wenn sie es aber in kranken haben, oder wenn es bei den Andern, die es von je gehabt, fortdauert: wer wird sagen wollen: Ihr sollt, ihr dürft nicht!?

Dass directe psychische und religiöse Einwirkung eine vorhandene Seelenstörung nicht beseitige, sei zugestanden; Geistliche kommen zu vielen Kranken, deren Krankheit sie nicht heben können, sie sollen und wollen keine Aerzte sein; auch das ist nicht zu bestreiten, dass viele Seelengestörte für religiösen Zuspruch gar nicht empfänglich sind, dass er bei einigen schädlich sein mag; wie kann man aber daraus folgern, dass die Geistlichen in einer Irrenanstalt überflüssig wären? Die Wahrung und Pflege des religiösen Lebens thut doch ebensowohl Noth, als Beschäftigung, als erheiternde und belehrende Unterhaltung — oder sie thut wahrlich mehr Noth, sie führt in die Anstalt jene Kraft ein, ohne die aller Menschenwitz vergeblich ist. Viele Kranke verlangen darnach; nicht auch die Gesunden? und wenn nicht, soll man dabei sich beruhigen? Ist etwa die immer allgemeiner werdende Ueberzeugung, dass der Dienst in Hospitälern nur durch religiöse Genossenschaften möglich sei, eine zufällige oder müssige? Von den Reconvalescenten unter den Seelengestörten wird es zugestanden, dass

sie für religiösen Zuspruch empfänglich sind, sicherlich auch von den Sterbenden, bei denen das lang getrübte Bewusstseyn allmählig oder plötzlich sich aufklärt und das Verlangen nach himmlischem Troste erwacht. Soll man dies unbeachtet lassen? Der Geistliche, den man aus der Nähe herbeiruft, der mit der Person und der Eigenthümlichkeit dieser Kranken unbekannt ist, der nur alle Sonntage Gottesdienst hält, reicht hier nicht aus. Der, das geben wir zu, könnte leicht mehr verderben, als nützen. Von einem eigenen Geistlichen, der im Geiste der Liebe, in herzlicher Uebereinstimmung mit den Aerzten wirkte, hat Referent nur heilsamen Erfolg gesehen, den er nicht missen möchte, und keine von all den Gefahren, welche der Verfasser fürchtet.

Es sollen sich in den kleinen Anstalten alle nöthigen Abtheilungen finden. Wenn nun die Zahl der Frauen nur 20 beträgt, wie leicht mag sich da in eine einzelne Abtheilung „eine gewisse Oede und Einförmigkeit" einschleichen, und der gerühmte „französische Gedanke des *isolement*" mag in den langen Winterabenden nur von seiner schlimmsten Seite sich fühlbar machen, denn die heilsame, die Entfernung aus der gewohnten Umgebung, ist durch die Nähe der Angehörigen sehr gefährdet. Des Verfassers S. 4 mitgetheilte Ansicht über die Wohlthaten des häufigen Verkehrs zwischen ihnen und den Kranken kann Referent so wenig theilen, dass er in der Unmöglichkeit der in kleinen Anstalten zu behauptenden Isolirung gerade einen bedeutenden Grund gegen sie erblickt.

Am unglücklichsten ist der Verfasser da, wo er die Geschichte befragt. Dass es kleine und treffliche Anstalten gegeben hat und noch giebt, wer möchte es bestreiten? Ihre Zahl ist jedoch sehr klein, der Verfasser selbst führt keine namentlich an, wohl aber heisst er die Hildesheimer, Sachsenberger, Schleswiger, Prager, Winnenthaler, auch die Illenauer und

Siegburger gute Anstalten; und muss nicht der Verfasser, wenn er unbefangen sein will, zugeben, dass bis jetzt durch grössere Anstalten viel und durch kleine nur wenig geleistet worden ist? Wir berufen uns auf die vom Director der Siegburger veröffentlichten Krankheitsgeschichten. Ist je ein ähnliches Werk aus einer kleinen Anstalt hervorgegangen? Wo ist mehr für genaue diagnostische Erforschung des anthropopathologischen Zustandes geschehen, als gerade in Siegburg, und ist Winnenthal wirklich zu der schlechtesten Form von Irrenanstalten herabgesunken, weil es die einzige Heilanstalt für einen grössern Landestheil ist? (S. 42). Was der Verfasser Alles von den kleinen Bezirksheilanstalten erwartet, namentlich die vermehrten Heilungen, sind Hoffnungen, worüber erst die Zukunft entscheiden muss. Was die grösseren und besseren Anstalten aufzuweisen haben, sind Thatsachen, und der Verfasser wird Mühe haben, im Angesicht dieser seinen Vorschlägen praktische Geltung zu verschaffen. Ob man je in Preussen daran denken wird, für jeden Regierungsbezirk eine gesonderte Heilanstalt und dann für jede Provinz eine Pflegeanstalt zu errichten, ist zu bezweifeln. Wie Vieles auch für kleine Heilanstalten geltend gemacht werden mag, eine so geringe Ausdehnung, wie der Verfasser sie will, kann nur durch die Unausführbarkeit einer grössern Anstalt (in einem kleinen Lande) gerechtfertigt werden.

In Beziehung auf den zweiten von dem Verfasser angegriffenen, immer allgemeiner anerkannten Satz, den der relativen Verbindung von Heil- und Pflegeanstalten, überzeugen seine Gründe um so weniger, je schwächer seine eigene Ueberzeugung ist. Wenn die relative Verbindung als das höchst Erreichbare anerkannt wird, so muss die absolute Trennung auch mit des Verfassers Modification das minder Gute sein. Was *Damerow* so gründlich von allen Seiten beleuchtet und durchgeführt hat, lässt sich so leicht nicht

beseitigen und sollte gerade in der wissenschaftlichen und humanen Richtung des Verfassers die kräftigste Unterstützung finden. Wer so, wie er, in die Natur der mit Seelenstörungen verbundenen Krankheiten einzudringen sucht, dem kann ein System, das den Beobachter mitten in einem kaum etwas erforschten Zustande unterbricht, das manche Perioden dieser Krankheiten dem Auge ganz entzieht, das Leichenöffnungen fast gar keine zulässt, nur vorübergehend aufgedrungen sein; und wie tief stellt der Verfasser die Pflegeanstalt unter die Heilanstalt! Einiges hierüber findet sich in meinen Bemerkungen zu dem Illenauer Statut. Wir begegnen beim Verfasser einem sehr verbreiteten, aber darum nicht minder fehlerhaften aus früheren Zeiten herstammenden niedrigen Begriff von Bewahr- oder Pflegeanstalten, denn was auch der Verfasser S. 4 und 50 in humaner und wissenschaftlicher Beziehung für sie fordert, er stellt sie eben doch weit unter die Heilanstalten. Gerade nach des Verfs. System werden der Pflegeanstalt, damit die Heilanstalt nicht überfüllt werde, manche Kranke zugeführt werden, die zwar nicht völlig, oder wenigstens so bald nicht, oder auch gar nicht heilbar sein mögen und doch einer ganz besondern genauen ärztlichen Beobachtung und Behandlung bedürfen. Man denke sich doch die Pflegeanstalt nicht blos mit ganz versunkenen tiefblödsinnigen Kranken angefüllt, — diese gerade gehören auch in keine Irrenpflegeanstalt, jedenfalls bilden sie nur einen Theil derselben — viele Unheilbare können doch vor tieferm Sinken bewahrt werden und in vielfacher Beziehung Gegenstand einer besondern Sorgfalt sein, ja sie bedürfen oft eines noch tiefer eindringenden ärztlichen Auges, um die zu Grunde liegenden Krankheitsprozesse, welche nach ihrem ersten Auftreten oft fast spurlos verschwinden, nicht aus dem Auge zu verlieren, oder bei ihrer ersten Bewegung sogleich wieder zu beachten. — Es

besteht in Beziehung auf Einrichtung und Organisation beider Anstalten auf den Wärterdienst und die ärztliche Fürsorge nur ein gradweiser, kein wesentlicher Unterschied; dass bei der Errichtung von Heilanstalten der Heil-Zweck, bei Pflegeanstalten der ökonomische vorwalten müsse, dass für die erste die specielle Aufsicht und Leitung durch eine Staatsbehörde erforderlich, für die Pflegeanstalt eine provinzialständische mit zugelassen sei, und dabei eingeräumt wird, dass die öffentliche Meinung nicht einmal die Wohlbegründetheit der zur Heilung nöthigen Ausgaben völlig einzusehen vermöge, erinnert an den Standpunkt früherer Zeiten. Dass die Pfleglinge in einer Bewahranstalt wegen der Nähe der Heilanstalt auf einer höhern Stufe der Verpflegung stehen, ist doch fürwahr nur ein Gewinn der relativen Verbindung, und der Verfasser will das, was die Differenz beträgt, seinem System zu gut kommen lassen! Entschieden den grössten Vortheil jener Verbindung gewährt die Leichtigkeit der Versetzung aus einer Anstalt in die andere, aber auch dieser Vortheil erscheint dem Verfasser als ein Nachtheil, „weil jene Versetzung dem Arzte auf eine so versucherische Weise erleichtert wird"; das beste Mittel dagegen wäre, dass man dem Arzte für diese Fälle einen Rathgeber, eine Art Curator beigesellte.

Wie verschieden auch der Verfasser die Versetzung aus der Heil- in die absolut getrennte Pflegeanstalt ansieht, sie bleibt immer eine missliche Massregel.

Bei den Einwürfen und Bedenken, dass eine Theilung der Krankenbehandlung in demselben Hause so schwierig sei, dass der Anblick der Unheilbaren schlimm auf die Heilbaren wirke, dass die Kranken der unteren Stände sich durch die bessere Verpflegung der höheren zurückgesetzt fühlen, dass ein Gewühl des Zusammenlebens stattfinde, dass die Lärmenden

durch die grosse Menge von Kranken zerstreut würden u. dergl. m., müssen dem Verfasser nur ältere und mangelhafte Gebäude vorgeschwebt haben. Zu ihrem Zweck eigens errichtete, planmässig neugebaute Anstalten scheint er gar nicht zu kennen.

In Beziehung auf die vorgeschlagene Benutzung zu klinischen Uebungen citirte, wenn ich nicht irre, *Flemming* das Wort von *Goethe*: Worte sind genug gewechselt, so lasst denn endlich Thaten sehen — den Studirenden einen ganz ungehinderten Zutritt zu fast allen Kranken in jeder Tageszeit zu gestatten, wie dies in Siegburg geschehen sein soll, halte ich für geradezu verwerflich. Die Idee einer in der Nähe von Bonn zu errichtenden und vom Professor der Psychiatrie für die rheinische Universität zu leitenden Heilanstalt hat, wenn man sich einen so wissenschaftlichen Kopf, wie Dr. *Richarz*, als diesen Professor denkt, allerdings etwas Anziehendes, und doch würde auch dieser in der Ausführung manche Schwierigkeiten finden, die er jetzt nicht ahnet.

Wohlhabende Stände will der Verfasser in seine Anstalten nicht aufgenommen haben, theils aus ökonomischen Gründen, theils wegen Unmöglichkeit, die sich eröffnende Concurrenz mit den Privatanstalten zu bestehen. Den Staat befreit er von der Verpflichtung dazu, weil für ihn zur Errichtung von Heilanstalten nur das Motiv einer Liebespflicht vorläge. Wir sehen wohl, dass die Aufnahme von Pensionären nicht zu dem vorgetragenen Systeme passt, doch will der Verfasser den Wohlhabenden die Benutzung dieser Anstalten *so lange* gestatten, bis durch Privatunternehmungen gehörig gesorgt ist. So lange müssen sie also auch die nöthige Einrichtung erhalten, und dies wird wohl noch geraume Zeit nöthig sein, wenigstens hier zu Lande, da meines Wissens ganz Süddeutschland, Wien abgerechnet, keine Privatanstalt besitzt und allem Anschein nach auch nicht so bald besitzen wird.

Bis dahin will Referent seine Einwendung gegen diese für Deutschland ganz unstatthafte Ausschliessung versparen, bei der die unvermöglichen Kranken aus höhern Ständen wirklich übel daran wären. Das Beispiel Englands passt nicht, schon deswegen, weil dort Bedlam die einzige Staatsanstalt ist.

Noch muss gerügt werden, dass der Verfasser für die Pflegeanstalt „einen unabhängig, *neben* den Verwalter gestellten Arzt" will und auch in der Heilanstalt wegen der den Geldmitteln zuzuwendenden billigen „Berücksichtigung" eine Beschränkung seines Einflusses auf die Verwaltung verlangt. Der Arzt soll freilich nicht die ökonomischen Angelegenheiten, sondern der Verwalter besorgen, aber so, wie der Arzt sie ihm aufträgt und dazu untergeordnet sein.

Nach des Verfassers kräftiger und gründlicher Widerlegung der von dem rheinischen Landtage gegen Siegburg gerichteten Angriffe, die auch hier noch gelegenheitlich ihre wohlverdiente scharfe Abfertigung erhalten, kommt dem Referenten und gewiss Vielen mit ihm diese Schrift unerwartet, die in den Händen der Gegner eine neue Waffe gegen Siegburg bilden wird. Auch wenn diese Anstalt, die der Verfasser doch selbst zu den besten rechnet, nach seiner Ansicht auf die Dauer unhaltbar ist, wenn er für Pflicht hielt, dagegen anzukämpfen und Neues vorzuschlagen, so wäre es interessant und der Sache förderlich gewesen, zu wissen, in wie weit *Jacobi* damit übereinstimmt. Es scheint aber, dass Dr. *Richarz* die öffentliche Irrenpflege in der Rheinprovinz allein zu organisiren unternommen hat, und dies ist ihm, ein wie schönes Talent ihm auch zu Gebote steht, nach des Referenten Ansicht, in keiner befriedigenden Weise gelungen. ***Roller.***

And. Anz. d. Schrift im medic. Corresp.-Blatt Rhein. u. Westphäl. Aerzte No. 9. 1844. von *N(asse)*. *Dw.*

Bibliographie.

Deutsche.

Sinogowitz (Dr. H. Sigismund), die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen, als Gegenstand der Heilkunde betrachtet. Berlin 1843. (A. W. Hayn.) VIII u. 496 S. gr. 8.

Beschorner (Fr.), der Weichselzopf. Nach statistischen und physiologischen Beziehungen. Breslau (Hirt) 1843. VII u. 78. 8.

Piper (Dr. G. O.), über Seelenstörungen und Zurechnungsfähigkeit. Leipzig (Weigel) 1843. VI u. 61. 8.

Soldan (Dr. W. G., Gymnasiallehrer in Giessen), Geschichte der Hexenprocesse. A. d. Quellen dargestellt. Stuttgart und Tübingen (Cotta) 1843. XII u. 512. 8.

Einiges über die rufenden Stimmen oder die sogenannte Predigtkrankheit in Småland in den Jahren 1842 und 1843. Von einem Augenzeugen. Nebst 2 Berichten: 1. des Kr. Phys. Dr. Sköldberg in Jönköping, und 2. des Bischofs Butsch in Skara. A. d. Schwed. Leipzig 1843. XIV u. 50. 8.

Schubert (G. H. v.), Altes und Neues aus dem Gebiete der innern Seelenkunde. 5r Bd. Erlangen 1844. 218 S. 8.

Jacobi (Max.), die Hauptformen der Seelenstörungen in ihren Beziehungen zur Heilkunde, nach der Beobachtung geschildert. Erster Band. Leipzig 1844. XL u. 828 S. gr. 8.

(Dieser sehr starke Band umfasst nur die *Tobsucht* in fünf Abschnitten, ausser der Einleitung, und enthält im 1sten 50 Krankheitsgeschichten (1—335), im 2ten die Darstellung der pathologischen Erscheinungen (335 — 565), im 3ten der Ursachen (565—674), im 4ten des Verlaufs (674—774) und im 5ten der Therapie. Diese Andeutung giebt keine Vorstellung von der Masse des Inhalts des Werks; wir haben kein so umfassendes über Tobsucht. Der *zweite* Band wird in ähnlicher Weise Melancholie und Wahnsinn, der *dritte* die übrigen Irreseinsformen abhandeln.)

Julius (Dr. N. H.), Beiträge zur britischen Irrenheilkunde, aus eigenen Anschauungen im Jahre 1841. Nebst zwei lithographirten Tafeln. Berlin (Enslin) 1844. VIII u. 341 S. gr. 8.

(Die Schrift giebt in dem *Vorwort* die fünf den zwölf Oberrichtern vorgelegten in der Einleitung erwähnten Fragen, ferner einen Beitrag zur Geschichte der britischen Irrenfürsorge und Gesetzgebung, einen Reisebericht über 13 britische Irrenhäuser und deren Einrichtung, Samuel Tuke's Einleitung zur Uebersetzung des *Jacobi*schen Werkes über Anlegung und Errichtung von Irrenanstalten, J. Thurnam's statistischen Bericht über das Quäker-Irrenhaus bei York und über einige andere ähnliche Anstalten, und in der ersten Beilage: die Hinrichtung eines Wahnsinnigen in Indiana, in der zweiten eine Mittheilung der Pflich-

ten des Wartpersonals in Hanwell. Die lith. Tafeln geben eine Skizze des Irrenhauses der Grafschaft Devon bei Exeter für 400 Arme, und des neuen Irrenhauses bei Edinburg für 350 Irre. Statistische Notizen sind in der Einleitung benutzt.)

Maffei und Rösch Untersuchungen über den Cretinismus. 2 Bde. Erlangen (Enke) 1844. gr. 8.

Erster Band: Untersuchungen über den Cretinismus in Württemberg, von Dr. Rösch, OAPhys. zu Urach, m. Anm. von Dr. Guggenbühl und einem Vorwort von Dr. G. Jäger, K. Württ. OMed.Rath. XVIII u. 234 S.

Zweiter Band: der Cretinismus in den norischen Alpen, von Dr. Maffei, d. Z. pr. Arzte zu Salzburg. VIII u. 202 S.

(Aus der Vorrede des Dr. *Rösch* zum 1sten Theil geht hervor, dass das K. Ministerium d. Inn. in Folge früheren Berichts und Antrags des Hrn. *R.* eine Untersuchung des Cretinismus im ganzen Königreich an Ort und Stelle veranstaltet hat. Nach Eingang der erforderten Vorberichte von Pfarrern und Aerzten, welche dem Hrn. *R.* zur Einsicht vorgelegt wurden, unternahm derselbe im Jahr 1841 im Königl. Auftrage eine Reise durch das ganze Land zur Untersuchung des Cretinismus. — Die früheren Berichte der Geistlichen und Aerzte, die an Ort und Stelle aufgenommenen Protokolle des *R.* und dessen Hauptbericht an das K. Medicinal-Collegium bilden die Grundlage der ganzen Darstellung, welche sich zugleich auf die Ursachen des Cretinismus und auf geeignete Vorschläge zur Verhütung und Beseitigung desselben ausdehnt.

Der Dr. *Maffei* hat laut Vorrede, um seine Ansichten und Erfahrungen über den Cretinismus der norischen Alpen in Verbindung mit den Arbeiten des

Dr. *R.* dem Publikum vorlegen zu können, sich auf die Beschreibung des angebornen Cretinismus und der Gegenden u. s. w., wo selbiger vorkommt, beschränken und die andere Hälfte der umfassenden Arbeit, die Beschreibung des *erworbenen* Cretinismus und die Heilung desselben grössten Theils für jetzt zurückbehalten müssen.)

Marc (C. C.), die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch bearb. u. m. Anmerk. begleitet von Prof. Dr. Karl Wilh. Ideler. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen. 2r Bd. Berlin (Voss) 1844. XII u. 532 S. gr. 8.

Ausländische.

Baillarger, Cerise et Longet Annales médico-psychologiques. Journal de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie du système nerveux, destiné particulièrement à recueillir tous les documens relatifs à la science des rapports du physique et du moral, à la pathologie mentale, à la médecine légale des aliénés et à la clinique des maladies nerveuses. Paris 1843—44.

(Es erscheint alle *zwei* Monate ein Heft von 10 Bogen, von denen *drei* einen Band bilden. Es wird unsere Zeitschrift fortlaufende referirende und kritische Anzeigen dieses vielumfassenden Journals enthalten.)

Falret, Considérations générales sur les maladies mentales. Paris 1843. 84 p. 8.

(Ein Auszug aus dem Dictionnaire de médecine usuelle, eine allgemein und klar gehaltene, populäre, interessante Darstellung des Gegenstandes.)

Pétit Mém. sur le traitement de l'aliénation mentale. Paris 1843. 7½ f. 8.

Macario du traitement moral de la folie. Paris 1843. 4. (Diss. inaug.) Rec.: Gaz. méd. de Paris. Juni 1843. No. 23.

Leslie (E.), sur le régime moral des aliénés de Bicêtre. In: Gaz. méd. de Paris. 1844. Nr. 2. 3. Feuilleton.

Brierre de Boismont, remarques sur le délire aigu, qu'on observe dans les établissemens d'aliénés (lu à l'Acad. Roy. de Médec. 8. Août 1843.)

Gillet, Diss. sur la monomanie. 1843. 6½ Bog. 8.

Charcellay (L. J.), rapport statistique sur les aliénés et les enfans trouvés de l'hospice général de Tours. 1843. 12 f. 1 pl. 4.

Dagonet (G.), récherches statistiques sur l'aliénation mentale dans le Dep. de la Marne. Chalons 1843. 3 Bog. 8.

Rénaudin (früher in Stephansfeld), rapport sur le service des alienés de l'asyle du département de la Meuse. Bar le Duc 1843. 165 p. 8.

Belhomme, essai sur l'idiotie, proposition pour l'éducation des idiots, mise en rapport avec leur degré d'intelligence. Paris 1843. 4½ Bog. 8.

Blandet (E.), essai d'une méthode spéciale pour l'éducation des enfans affectés d'imbecillité. 1843. 1 Bog. 4.

Séguin (Ed.), hygiêne et éducation des jeunes idiots et imbecilles. Paris 1843. 7½ Bog. 8.

(Der Verf., Nichtarzt, vom General-Conseil angestellter Instituteur der blödsinnigen Kinder in Bicêtre, soll nach *Brecktold-Beaupré*, bei vollständigster Hingebung und mit unglaublichen Anstrengungen

in seinen Leistungen nicht das Guggenbühlsche Institut erreichen; dagegen hat aber die K. Acad. d. Wiss. zu Paris in Folge des Berichts von *Pariset* in der Sitzung vom 11. December 1843 (Monit. No. VI. 1844.) das Institut als ein nachahmungswürdiges Beispiel für Hygiene, Medicin und Moralphilosophie gelobt, und dem *Ség.* Dank als Aufmunterung zuerkannt, da die Erziehung dieser an einem Inbegriff physischer, moralischer und intellectueller Difformitäten leidender Individuen unvergleichlich viel complicirter und schwieriger sei, als die Erziehung der Taubstummen und Blinden.)

Brechtold-Beaupré, Diss. sur le cretinisme. Fribourg 1843. 62 p. 8.

(Rec. von *Rösch* in *Haeser's* Repert. April 1843. *B. B.* übersetzt z. Z. eine Abhandlung von Dr. *Guggenbühl* über das Institut auf dem Abendberge in's Französische.)

Voisin (Félix), de l'Idiotie chez les enfans et des autres particularités d'intelligence ou de caractère, qui nécessitent pour eux une instruction et une éducation spéciales. Paris 1843. IV u. 122 p. 8.

(Die Schrift des Verf., Chef-Arztes der 1sten Section der Irrenanstalt Bicêtre und Mitbesitzers der schönen Privat-Irrenanstalt zu Vanvres, enthält zuerst ein Mem. über den Blödsinn, gelesen in der Acad. d. Med. den 24. Januar 1843, sodann ein Mem. über die Anwendung der Physiologie des Gehirns auf die specielle Erziehungsmethode von Kindern aus dem Jahre 1830, ferner Näheres über sein établissement orthophrénique von 1834, *Marc's* Bericht über dasselbe u. s. w. von dems. Jahre; ferner Beobachtungen über die fehlerhafte Gehirn-Organisation der meisten Verbrecher, gelesen vor der Academie der Medicin den 3. Juli 1838, und endlich den Bericht der Com-

mission (*Bouillaud*) hierüber und über eine *phrenologische* Visite des Verf. in dem Hause der jungen Detinirten, am 17. Februar 1839 im Beisein der Commission. Die phrenologische Beurtheilung der Detinirten Seitens des Hrn. *Voisin* hat auf dieselbe einen günstigen Eindruck hervorgebracht. Sie begnügt sich aber zu sagen: „il y a là quelque chose" — und setzt voraus, dass die Academie ihr definitives Urtheil über diese wichtige Materie vertagen wird. Schliesslich schlägt die Commission vor einen Dank an Hn. *Voisin*, die Aufforderung, seine Erfahrungen zu vervielfältigen u. s. w. und die Eintragung seines Namens unter die Candidaten der Academie.)

Lelut (F., méd. en chef de la troisième sect. des aliénées de l'hospice de la Salpetrière, méd. de la prison du dépôt des condamnés), Rejet de l'organologie phrénologique de Gall et de ses successeurs. Paris 1843. XVI u. 377 p. avec 2 pl.

Martin jeune de l'habitude, de son influence sur le physique et le moral de l'homme et des dangers qui résultent de sa brusque interruption. Paris 1843. 8.

Mojon de l'utilité de la douleur physique et morale, traduit de l'italien par le baron M. de Traitaigne. 1843.

Hipp. Royer Collard des tempéramens considérés dans leur rapport avec la santé. Paris 1844. 5 Bog. 4.

Le pourvoyeur d'une maison d'aliénés, discussion; drame en quatre actes, par un philanthrope. 2 broch. par Garnier frères, peristyle Montpensier. (?)

Eugébe Salverte des sciences occultes, essai sur la magie, les prodiges et les miracles. 2. ed. Paris 1843. 1 Vol. 8.

Pierquin Idiomologie des animaux ou récherches historiques, anatomiques, physiologiques, philologiques et glossologiques sur le langage des bêtes. 1844.

(Ein kleiner Band. Sehr interessante und gelehrte Vermehrung der Reihe der Schriften des Hrn. Verf. (Folie des animaux II Vol. 1839.) (Monit. 4. März 1844. No. 64.)

Aus

Crommelinck et Dejaeghere Annales méd. légales Belges. 1842,

welche für Psychiatrie mitbestimmt sind, ist besonders abgedruckt:

Crommelinck (Dr. C.), Rapport sur les hospices d'aliénés de l'Angleterre, de la France et de l'Allemagne, adressé à M. Nothomb, Ministre de l'Intérieur. Avec un Atlas de 14 planches. Courtrai (Jaspin). 272 p. gr. 8.

Der Berichterstatter unterfängt sich S. 240 zu behaupten, dass Deutschland unbegreiflicher Weise ein halbes Jahrhundert in der Lösung der Irrenangelegenheiten zurück sei und dass er *nirgend* eine den Anforderungen der Wissenschaft und Humanität entsprechende Irrenanstalt gefunden habe, und S. 256, dass in Preussen die Irren noch seufzten unter der traurigsten Vernachlässigung. In der Einleitung fordert er für seinen Bericht kein nachsichtiges, sondern ein möglichst strenges Urtheil. Wir genügen beiden Forderungen, indem wir ihn auf das in der Einleitung

über Deutschlands und Preussens Irrenanstalten und Irrenwesen Gegebene hinweisen. Der Hr. *C.* ist nach S. 230 Deutschland nur auf der grossen Heer- und Eisenbahnstrasse durchlaufen und hat nicht rechts, nicht links gesehen. Er zeigt eine völlige Unkenntniss selbst der Namen des grössern Theils der besseren deutschen Irrenanstalten, von Auffassung des Geistes derselben keine Spur. Er lerne diesen in einem Beispiel aus dem Bericht über das Winnenthaler Institut kennen. Was er dem (dazumal noch nicht eröffneten) Achern (Illenau), was er Siegburg und Sonnenstein nachsagt, darüber mögen die Directoren jener Anstalten mit ihm hierorts rechten, wenn sie es der Mühe und der Sache werth achten. — Es ist gar sehr zu wünschen, dass Belgien seinetwegen bald einen Mann hersende, welcher, mit den gehörigen Vorkenntnissen ausgerüstet, die Zeit und Mühe sich nimmt zum ernsten und gründlichen Kennenlernen des deutschen Irrenwesens, und welcher es sich zugleich stets vergegenwärtigt, dass keinem Minister, keinem Lande mit einer solchen Abart von Bericht über deutsche Irrenanstalten gedient sein kann, sondern nur mit einem sachverständigen, in welchem das Gute, wo es sich findet, selbst in schlechten Anstalten, hervorgehoben und entsprechend dem Zwecke der Reise — Gewinn für sein Vaterland — benutzt wird. — Uebrigens preiset der Herr Berichterstatter Preussen und dessen Einwohner über alle Vorstellung. Als charakteristisch für das Urtheil und die Beurtheilung werde noch folgender schmeichelhafter Passus über die Berlinerinnen aus dem Bericht an den Minister des Innern (S. 255) hier eingeschoben: „Monsieur le Ministre — les femmes y sont d'une beauté remarquable, la parure leur sied mal à tout âge, ou plutôt, elles n'ont pas d'âge, car la vieillesse pas plus que la laideur semblent ne pouvoir s'impatroniser chez elles, et il faut maintes fois à l'étranger un régard scrutateur

très prolongé et très sévère, pour distinguer la mère de quarante ans de sa fille, qu'elle conduit avec le fiancé aux pieds de l'autel."

Dies unbeschadet und unvorgreiflich der Würdigung der Berichte über die französischen und besonders über die englischen Irrenanstalten, welche der Herr Dr. *C. nicht*, wie nach S. 241 den über das *deutsche* Irrenwesen „moins en homme de science qu'en touriste" behandelt hat.

Crawford (Dr. John), Observations on the expediency of abolishing mechanical restraint in the treatment of the insane in lunatic Asylums. Glasgow (*D.* Robertson) 1842. 36 p. 8. (1 sh.)

Sheppeard (Jam.), Observat. on the proximat cause of insanity being on attempt to prove that insanity dependant on a morbid condition of the blood. Devonpoort 1843. (3½ sh.)

Johnson (H.), on the arrangement and nomenclature of the insane etc. Glasgow 1843. 8.

Cheyne (J.), essays on partial derangement of the mind in supposed connexion with religion. With a portrait and autobiographical sketsch of the author. Dublin 1843. 274 p. 8. (7 sh. 6 d.)

Hutcheson (W.), Remarks on monomanie, the responsability of the insane etc. Glasgow 1843. 130 p. 8.

Twining (W.), some account of Cretinism, and the institution for the cure on the Abendberg. 1843. 40 p. 12. (2 sh.)

Lee (Edw.), animal magnetism and homoeopathy. With notes illustrative of the influence of the mind on the body. Third edit. London 1843.

Statistical report of one hundred and ninety cases of insanity, admitted into the retreat, near Leeds, during ten years, from 1830 to 1840. (Extraited from the prov. med. Journ. of June 10 th. 17 th. and 24 th. 1843. (4 s. 15 p.)

Sneevogt (Dr. G. E. V.), Bedenkingen tegen de scheiding van geneeskundigen gestichten en bewaarplaatsen voor Krankzinnigen. Amsterd. 1841. 8.*)

Dw.

Heinroth.

Nach einer Anzeige des Hrn. Prof. *Gottfr. Hermann* in Leipzig wird eine Gesammtausgabe der Schriften des den 26sten October v. J. gestorbenen Hofraths und Professors der psych. Therapie Dr. *J. C. A. Heinroth* veranstaltet und dieselbe aus dessen handschriftlichem Nachlass, durch academische, nicht in den Buchhandel gekommene Schriften und eine reiche Sammlung psychischer Gutachten vermehrt und bereichert. Der Dr. *Demme* in Altenburg, welchem schon alles Gedruckte und Ungedruckte, Briefe von und an *Heinroth* übergeben sind, ist mit der Anordnung des Ganzen beschäftigt.

H. hat durch seine umfassenden Werke über Psychiatrie, welche sämmtlich von der Idee der sittlichen Persönlichkeit des Menschen, von der ethischen Theorie der Seelenstörungen ganz durchdrungen sind, seinen Namen in der Entwickelungsgeschichte der Psychiatrie zu einem historischen gemacht. Unter allen

---

*) Die Red. ersucht die Herren Herausgeber, Mitarbeiter und Interessenten dieser Zeitschrift um schnelle portofreie Einsendung von neu erschienenen betreffenden Werken, Dissertationen, Journal-Aufsätzen, Recensionen, erstere im Original, letztere mit vollständigem Titel zur Anzeige resp. Aufnahme.

deutschen Irrenärzten hat *H.* sein System, seine Theorie am vollständigsten und ausgebreitetsten nach allen Beziehungen des menschlichen Lebens dargelegt. Seine Werke sind selbst für die von entgegengesetzten Principien ausgehenden Irrenärzte nicht nur Behufs der Kritik und Polemik, sondern ihres innern objectiven Werthes wegen vielfach benutzt und fernerhin zu benutzen. Denn über das ganze Gebiet der theoretischen und praktischen Irrenheilkunde im Ganzen und Einzelnen geben sie eine immer noch überraschende Fülle geistvoller, fruchtbarer Ideen und nehmen den entgegengesetzten Ansichten die Selbstüberschätzung und Selbstüberhebung. Keiner von allen deutschen Psychiatrikern hat so viel und so rasch hintereinander weg geschrieben. Es erschienen z. B. allein 1825: Das Antiorganon, Grundfehler der Erziehung, das Gutachten über den Mörder Woyzeck, die Anweisung für angehende Irrenärzte und sein System der psychisch-gerichtlichen Medicin, das erste vollständigste der Art von einem deutschen Arzte, sein letztes reifstes und vollendetstes, durch die paragraphische Form gezügeltes Werk unter den irrenärztlichen. Als darauf 1827 seine Psychologie als Selbsterkenntnisslehre und 1828 seine Schrift über die Hypothese der Materie und ihren Einfluss auf Wissenschaft und Leben erschienen war, konnte ich schon 1829 von *H.* (Elemente S. 282) sagen und voraussagen: „Er schwebt auf der höchsten Spitze des ethischen Princips. — Weiter kann er auf diesem Wege nicht; entweder muss er von dieser Höhe sich umschauen, oder nach einer andern Richtung hin sich verfliegen." Es ist eingetroffen. Die nachfolgenden Schriften: Grundfehler der Erziehung, Pisteodicee, Schlüssel zu Himmel und Hölle, Geschichte des Mysticismus (zur Abwehrung der irrigen Ansicht, er sei ein Mystiker), Grundzüge der Criminal-Psychologie, Lüge, Selbstbehandlung bei beginnenden Seelenkrankheiten, Erziehung und Selbstbildung und endlich Orthobiotik (1839) liefern die Beweise. In seinem nachgelassenen Testament für Mit- und Nachwelt wird er dem ethischen Drange seines Herzens und Geistes die höchste Befriedigung gewährt haben, und so wäre die ganze Arbeit seines Lebens seit dem Jahre 1807, von der Natur des Menschen und der Seelenstörungen an bis zu dem Testament, eine Folgen-

reihe von Variationen und Metamorphosen dieses einen Grundthemas gewesen. Es lag in dem unmittelbaren Bewusstsein von seinem und seines Lebens höherm Werthe sowie in seiner stets wachen Selbsterkenntniss, dass er fast nie von seinen Vorzügen sprach, wohl aber von seinen Mängeln in humoristischer Uebertreibung. In *diesem* Sinne aufgefasst, bleibt doch das gelegentliche Wort: „Verstand hab' ich eigentlich nie besonders gehabt, sondern nur Vernunft und Leidenschaft" charakteristisch, in so fern als es zwar auch andeutet, dass er keine rein und echt praktische Natur war, vielmehr jedoch, dass er seiner ganzen Natur nach auf dem eigentlichen Boden der Ethik stand und alle seine Werke zunächst nichts Anderes waren, als die Producte des ethischen Kampfes und Läuterungsprocesses seiner eigenen Persönlichkeit. In seiner Aeusserung gegen mich, dass, wenn er nicht schnell hintereinander in einem Strome seine Werke fortgeschrieben, er gar nicht geschrieben hätte, ist der Schlüssel zu den Mängeln und Vorzügen derselben in die Hand gegeben, mit demselben aber auch wider sein Wissen und Wollen die Eröffnung, dass seine Arbeiten freie Ergüsse eines von dem Gegenstande überfüllten und damit herausmüssenden schöpferischen Geistes waren, unbekümmert weder um äussere Anerkennung derselben, noch um Rücksichten auf Namen, Ehre, Ruhm u. s. w., welche Dinge überhaupt seiner schönen, anspruchslosen, lebensfreien Individualität wenig oder nichts zu schaffen machten. — Als er mir einmal während einer frühern schweren Kränklichkeit klagte, dass es mit ihm aus sei, er nichts mehr machen könne, und ich ihm darauf erwiederte: „Ach was! Sie können ruhig zu Bett gehen; wann wir von unserm Standpunkte aus erst so viel werden geleistet haben, wie Sie von dem Ihrigen, dann können wir uns gratuliren. Sie haben Ihren historischen Namen weg, den kann Ihnen Niemand nehmen", sah er mich ganz überrascht fast erschrocken an, fragend: Sollte das wirklich wahr sein!? In Bezug auf die Herausgabe der Zeitschrift richtete er an mich folgende Zeilen:

Mein geliebter Freund!

Endlich wieder einmal etwas von Ihnen, nur nicht direct an mich! Ihren gedruckten Aufruf nebst Bei-

lagen habe ich erst gestern erhalten. Morgen befördere ich das Paket nach Sonnenstein.

Also Einheit in den Ansichten und dem Verfahren der psychischen Aerzte! Schönes Ziel! aber nur zu erreichen, wenn sie sich auf den Einheitspunkt stellen. Auf diesem stehe ich, und gehe nicht herunter. Alle Kometen-Bahnen müssen zuletzt dahin. Mensch = Person; das ist der Einheitspunkt. Es giebt nur drei Sorten von Menschen: Freie, Knechte und Unfreie. Die letzteren sind die sogenannten Irren. Ihr Zustand ist reine Passivität (das Gegentheil der Selbstbestimmung). Passivität ist das Krankheitsprincip. Activität das Heilprincip, beiläufig: beides der Canon aller Erfahrung. Kann etwas einfacher sein? Von diesem Mittelpunkte laufen alle Radien aus, in diesen laufen sie alle zusammen. Ich habe in beiliegenden drei Programmen mein System in nuce aufgestellt. Bewahren Sie sie zu meinem Andenken *). — — Möge Ihnen das grosse Werk der Zeitschrift gelingen! — — O, wie mich die Kurzsichtigen jammern! Halten Sie diess nicht für Arroganz. Man kann aber doch nicht sagen von sich, man sei blind, wenn man die Augen offen hat. Mein Geheimniss ist: „der freie Lebensblick." Den will ich mir erhalten bis ich scheide, und noch im Scheiden.

Vale et ama Tuum
Heinroth.

Lpz. 16. März,
1842.

---

*) I. De principio diagnostico amentiae.
II. De formis amentiae.
III. De principio therapeutico amentiae.
Ausser diesen drei „Meletemata psychiatrica" aus dem Jahre 1841 sind noch 11 aus den Jahren 1841 bis zum 1. Aug. 1843 vorhanden.

Miscellen.

Der General-Inspector der Irrenanstalten Frankreichs, *Ferrus*, ist für 1844 zum Präsidenten der Acad. Royale de Médecine ernannt worden.

Am 21. Januar d. J. feierte der *Deutsche ärztliche Verein zu St. Petersburg* sein *25jähriges* Bestehen durch eine ausserordentliche Sitzung, in welcher die Preisvertheilung an die Verfasser der Arbeiten, die als Beantwortungen einer von Sr. Exc. dem wirklichen Geheimerath Dr. *Rühl*, Ehrenmitgliede des Vereins, vor zwei Jahren gestellten *Preisfrage*: *„über Wartung und Pflege der Irren"* eingegangen waren, stattfand. Es lagen vier Arbeiten zur Beurtheilung vor. Der Verein beschloss: 1) die Abhandlung Nr. 1 in russischer Sprache nicht weiter zu berücksichtigen, weil der Verfasser den äussern Bedingungen der Preisbewerbung nicht entsprochen, indem er seine Wohnung und seinen Namen bezeichnet hatte. 2) Den von Sr. Exc. dem Herrn Dr. *Rühl* bestimmten Preis von 100 Ducaten Holl. unter die beiden Arbeiten Nr. 4 (*Wilhelm Bergsträsser*, Dr. der Philosophie und Pastor der k. sächs. Landesanstalten zu Hubertusburg ohnweit Leipzig) und Nr. 3 (Dr. *Basting*, herzogl. nassauischer Medicinal-Assistent und Hülfsarzt bei der Irrenanstalt und dem Correctionshause zu Eberbach im Rheingau) gleichmässig zu theilen, da beide Bearbeitungen sich auf eine genügende eigene Erfahrung beziehen und, besonders erstere, zugleich die bekannt gewordenen Mittheilungen der Irrenärzte über diesen Gegenstand kritisch beleuchten. Es bliebe nur zu bedauern, dass, bei der offenbaren Zweckmässigkeit der gemachten Vorschläge, die hiesigen Verhältnisse nur wenig berücksichtigt worden seien, da die Verfasser nach den Nachrichten, welche sie etwa aus öffentlichen Blättern zu erlangen vermochten, keine Schlüsse und Vorschläge bilden wollten. Jedenfalls sei der Inhalt beider Schriften überall wohl durchdacht, und athme einen so verständigen, aber auch tiefreligiösen Geist, dass durch Veröffentlichung derselben den unglücklichen Irren aller Länder Heil und

Nutzen, dem verehrlichen Preissteller aufrichtiger Dank, und unsrer psychiatrischen Literatur ein nicht geringer Gewinn erwachsen werde. — 3) Die Preisschrift Nr. 2 (*Carl Eduard Kirmsse*, Dr. med., ehemals Assistenzarzt bei der k. sächs. Irren- und Landesversorg-Anstalt zu Colditz, dermaleu prakt. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer und Secretair der naturforschenden Gesellschaft des Osterlandes zu Altenburg), welche den Gegenstand zwar mit Klarheit und streng logischer Folge, aber, wie es scheine, nicht aus der Fülle eigner praktischer Erfahrung behandelt, durch eine ehrenvolle Erwähnung auszuzeichnen.

Se. Exc. Dr. *Rühl* hat zum Drucke eines umfassenden Auszuges in russischer Sprache aus den gekrönten Preisschriften die benöthigte Summe, etwa 100 R. S., bestimmt (S. XVII).

Bei der von der medic. Gesellschaft zu Bordeaux gestellten Preisfrage (600 Fr.):

Quelle est l'influence des systèmes pénitentiaires, et en particulier de l'isolement, sur la santé des prisonniers, tant sous le rapport physique que sous le rapport moral?

waren 7 Arbeiten eingegangen. Keine ist des vollen Preises würdig befunden. (Selbst die besten sind gescheitert an der *Wahnsinns*frage beim Philadelphischen System, wegen der Undurchsichtigkeit der Erfahrungen und der dadurch bedingten Unsicherheit des kritischen Urtheils.)

Zuerkannt wurde in der öffentlichen Jahressitzung vom 23. December 1843 eine goldne Medaille, 150 Fr. werth, und der Titel eines correspondirenden Mitgliedes an Dr. *Varrentrapp* zu Frankfurt a. M. und an Dr. *Chauffard* zu Paris; ehrenvolle Erwähnung und Mitgliedschaft an Dr. *Gerbaud* zu Lyon und an *Eugénie Niboyet*, General-Secretärin des Wohlthätigkeitsbureau der Gesellschaft christlicher Moral und Verfasserin mehrer gekrönten Arbeiten.

Die Redaction der *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* setzt für das Jahr 1845 2 Preise aus, jeden zu 300 Fr., den einen über einen Gegenstand aus der ersteren, den andern über einen aus der letzteren, *die Wahl den Concurrenten überlassend.*

Die Arbeiten, französisch oder lateinisch geschrieben, müssen in der gewöhnlichen Form an *M. Ollivier (d'Angers)*, den Hauptredacteur, vor dem 1. Januar 1845 eingereicht sein.

Unter den in Vorschlag gebrachten Thesen des Vereins grossherzogl. badischer Medicinal-Beamten zur Förderung der Staatsarzneikunde ist für die Versammlung am 2. September d. J. auch in Vorschlag gebracht:

Welches sind die Ursachen des im Grossherzogthum Baden vorkommenden *Cretinismus*, und welche med.-polizeiliche Maassregeln sind dagegen zu ergreifen?

Die, in Veranlassung der Untersuchung gegen M'Naughter, Mörder des Herrn Drummond, den Oberrichtern Englands vorgelegten Vorfragen (S. XX) sind nach *Julius'* Uebersetzung folgende:

Erste Frage. Was ist Gesetz über schuldgegebene Verbrechen, die durch Menschen verübt wurden, welche hinsichtlich auf einen oder mehrere besondere Gegenstände oder Personen an wahnsinnigen Täuschungen leiden, wo z. B. der Angeklagte zur Zeit der Verübung des angeschuldigten Verbrechens wusste, er handle widergesetzlich, aber die Handlung vollführte unter dem Einflusse wahnsinniger Täuschung, als ob er einer vermeintlichen Beschwerde oder Verletzung abhelfe oder sie räche, oder eine vermeintliche öffentliche Wohlthat erzeige?

Zweite Frage. Wie lauten auf gehörige Weise die den Geschworenen vorzulegenden Fragen, wenn ein angeblich an wahnsinniger Täuschung über eine oder mehrere besondere Gegenstände oder Personen Leidender, der Verübung eines Verbrechens, z. B. des Mordes, angeklagt, und Wahnsinn als Vertheidigungsmittel für denselben angeführt wird?

Dritte Frage. Innerhalb welcher Gränzen (in whet *terms*) sollte die Frage über den Geisteszustand des Gefangenen zur Zeit der Verübung der That, den Geschwornen zur Entscheidung anheimgestellt werden?

Vierte Frage. Ist ein durch vorhandene Thatsachen als unter wahnsinniger Täuschung leidend Er-

mittelter, wenn er in Folge hiervon eine Gesetzwidrigkeit verübt, dadurch entschuldigt?

Fünfte Frage. Kann ein mit dem Wahnsinnsübel vertrauter Arzt, der den Gefangenen vor der gerichtlichen Verhandlung niemals sah, aber während der ganzen Verhandlung und der Verhöre aller Zeugen anwesend war, um seine Meinung befragt werden über den Geisteszustand des Gefangenen zur Zeit der Verübung des angeschuldigten Verbrechens, oder um seine Meinung, ob der Gefangene zur Zeit der Begehung der That gewusst habe, dass er widergesetzlich handle, oder ob er zu jener Zeit an irgend einer Täuschung gelitten habe, und an welcher?

Die medicinische Section der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur theilt in ihrem letzten Jahresberichte aus einem an den Geh. Med.-Rath Dr. *Wendt* gerichteten Schreiben des Geh. Sanitätsraths und Directors der Irrenheilanstalt zu Leubus einige Bemerkungen mit über die nach dem *vorgängigen methodischen Gebrauche der Kalt-Wasser-Kur von demselben in der Anstalt beobachteten Wirkungen.* Seit dem Jahre 1838, also binnen beinahe drei Jahren, sind ihm zehn Fälle von, in Folge jener Kur entstandenem, Irresein vorgekommen. Während von allen übrigen dortigen Kranken 0,49 geheilt wurden, waren von diesen zehn (Irren-)Kranken acht gestorben, ein einziger nur geheilt und einer als unheilbar entlassen worden. Das Irresein hatte nicht nur durchgehends (in neun Fällen) das Gepräge des paralytischen Blödsinns, sondern auch die Leichenöffnungen der daran gestorbenen wiesen eine so ex- und intensive Erweichung des Gehirns und Rückenmarkes nach, wie Hr. *M.* sie vorher kaum jemals beobachtet. Dass nach lange fortgesetzter Anwendung der kalten Douche auf Kopf und Rücken habituelle Ueberfüllung der venösen Blutgefässe in Hirn und Rückenmark, Erweichung der Substanz der letzteren und daher nicht selten unheilbarer Blödsinn entstehe, ist schon von vielen Irren-Aerzten älterer wie neuerer Zeit beobachtet worden. Doch beweisen alle diese so wenig als seine eigenen Beobachtungen Etwas gegen die anerkannte Vortrefflichkeit des kalten Wassers als Heilmittels an sich, sondern zeigen höchstens nur die Gefahr seiner me-

thodischen (empirischen) Anwendung ohne genaue Kenntniss des individuellen (Krankheits-) Zustandes und ohne möglichst klare Einsicht in seine Heilwirkung. Wo diese so wesentlichen Bedingungen fehlen, da kann die methodische Anwendung des, wie sehr auch von *Priessnitz* und seinen Anhängern als Universal-Medicin gepriesenen, kalten Wassers nicht nur nichts nützen, sondern sogar höchst nachtheilig sein. Es sind Hrn. *M.* Fälle bekannt, in welchen ein tieferes Leiden des Gehirns und Rückenmarkes nicht nur als solches, sondern gleichzeitig auch die, innerhalb dieser Organe bereits begonnene Substanzveränderung sich erkennen liess. Das Irresein hatte nach Anwendung der Kalt-Wasser-Kur sich hier eben so rasch entwickelt, als stets den Charakter des tiefsten Blödsinns. Aber auch bei protopathischer, nicht durch Erweichung oder sonstige organische Veränderung entstandener Schwäche des Gehirns und Rückenmarkes, namentlich des kleinen Gehirns und verlängerten Markes, dürfte die *Priessnitz*'sche Kur nicht unbedingt anzuwenden, vielmehr nur mit sorgfältiger Rücksicht auf die so verschiedenen Grade und Nüancen jenes, nicht selten ursprünglichen, häufiger aber doch erworbenen Zustandes zu unternehmen sein. Ein so gewaltiger Angriff auf jene Central-Organe als die Träger aller Lebensenergie könne und werde die, mit der Naturheilkraft identische Nervenkraft um so gewisser erschöpfen, je mehr ihre Thätigkeit auf diese Weise in Anspruch genommen und zu gewaltsamen Reactionen genöthiget werde. — Hr. Dr. *Krauss* theilte ebenfalls zwei von ihm beobachtete Fälle mit, in deren einem auf die methodische Anwendung der Kalt-Wasser-Kur gegen, durch sie beseitigte Flechten halbseitige Lähmung eintrat und in dem andern ein Kranker nach dem, fünf Jahre hindurch wiederholten Gebrauche der Kalt-Wasser-Kur, wahnsinnig wurde.

Aehnliche einzelne Beobachtungen sind schon anderweitig gemacht, auch mir vorgekommen. Jedenfalls sind diese schätzbaren Mittheilungen von *Martini* so wichtig, dass sie die weitere Verbreitung, Berücksichtigung und Prüfung durch die Zeitschrift wünschenswerth machen. *Dw.*

Ueber den Consensus zwischen dem Gehirn und den Organen des Unterleibes insbesondere bei psychischen Krankheiten.

Von

Dr. Franz Amelung,

Grossh. Hess. Medicinalrath und dirigirendem Arzt des Hospitals und Irrenhauses Hofheim bei Darmstadt.

Nachstehende Abhandlung bildete theilweise den Gegenstand eines Vortrags, welchen ich der 20sten Versammlung der Naturforscher und Aerzte mittheilte. Der Gegenstand, welchen er erörtert, scheint mir wichtig genug, um eine weitere Mittheilung desselben zu rechtfertigen. Ich finde mich hierzu um so mehr bewogen, als ich damit mehreren in dieser Beziehung geschehenen Aufforderungen nachkomme.

Der Consensus, welcher zwischen den animalischen Gebilden des Nervensystems, insbesondere zwischen dem Gehirn und dem sympathischen, gangliösen, oder, wie mehrere neuere Physiologen es nennen, dem organischen Nervensystem stattfindet, ist zwar eine längst bekannte Thatsache, deren Causalnexus in allen seinen Beziehungen aber keineswegs noch hinreichend erkannt.

Während seit der merkwürdigen Entdeckung von *Bell* die Gebilde des animalischen Nervensystems, in wie weit sie sich in die beiden Hauptfunctionen der Empfindung und Bewegung theilen, Gegenstand der sorgfältigsten Untersuchung geworden sind, so dass wir, um nur Deutsche zu nennen, durch die ruhmwürdigen Bemühungen eines *Müller*, *Ehrenberg*, *Swann*, *Valentin*, *Bischoff*, *Rosenthal*, *Retzius*, *Remack*, *Budge Stannius*, *Stilling*, *Kirschner* u. A. binnen wenigen Jahren zu Resultaten gekommen sind, deren Erkenntniss man vor wenig mehr als einem Jahrzehend nicht geahnet hätte, bietet das gangliöse oder organische System, sowohl hinsichtlich seiner Functionen überhaupt, als insbesondere hinsichtlich seiner wechselseitigen Beziehungen zum animalischen Nervensystem noch vieles Dunkele dar. Der Grund davon liegt wohl darin, dass die zu diesem System gehörigen Nerven im gesunden Zustande keine Empfindung haben, oder, richtiger gesagt, weil deren geringere Reizungen und Thätigkeiten nicht zum subjectiven Bewusstsein gelangen und deren Bewegungen dem Einflusse unseres Willensvermögens entzogen sind. Die Schwierigkeit der Untersuchung dieses Theils des Nervensystems wird insbesondere noch dadurch erhöht, dass directe Versuche, welche man in dieser Beziehung bei Vivisectionen etwa anstellt, ohne tödtliche Verletzungen der Eingeweide des Unterleibs nicht leicht stattfinden können.

Wir sind daher bei Erforschung dieses Theils des Nervensystems fast nur auf die anatomische Untersuchung beschränkt, und wir sehen hiernach, dass es keineswegs ein völlig abgesondertes Ganzes bildet, vielmehr auf mannigfache Weise mit dem animalischen Nervensystem und den Centralorganen desselben, dem Gehirn und Rückenmark, verbunden ist. Diese Verbindung findet bekanntlich einestheils mit dem fünften Nervenpaare durch den sogenannten nervus vidianus,

mit dem abducens, dem vagus, dem glossopharyngeus und hypoglossus, anderntheils durch den Zutritt kleiner Zweige der Rückenmarksnerven, sowohl der hinteren als vorderen Wurzeln, mithin sowohl sensorieller als motorischer Nerven (sogenannter filamenta accessoria) zu den einzelnen Ganglien statt, und man kann mit dem Mikroskop diese sogenannten Primitivfasern des Cerebrospinalsystems, welche sich sowohl durch eine verschiedene Construction, als auch durch eine weissere Farbe kenntlich machen, bis zu den Ganglien und theilweise bis zu den einzelnen Organen verfolgen.

Eine andere Verbindung des organischen Nervensystems mit allen Theilen des Organismus und mittelbar auch mit dem animalischen Nervensystem scheint aber auch durch die Gefässnerven vermittelt zu werden, welche bekanntlich in dem organischen Nervensystem ihren Ursprung haben, und dieser Verbindungsweg scheint mir im Allgemeinen noch nicht in dem Maasse beachtet worden zu sein, als er verdienen möchte.

Und doch scheinen viele, besonders pathologisch-consensualische Erscheinungen in diesem Verhältnisse eine ziemlich genügende Erklärung zu finden. Wenn wir bedenken, dass die feinen Endigungen der Capillargefässe mit den endlichen Verzweigungen der animalischen Nerven in nächster Verbindung stehen, so lässt sich annehmen, dass Affectionen des organischen Nervensystems mittelst der Gefässnerven sich leicht den Centralorganen des animalischen Nervensystems mittheilen und umgekehrt, ohne dass dieser Consensus gerade immer durch eine directe und unmittelbare, immerhin aber einen grösseren Umweg machende Affection der Centralgebilde des Cerebrospinalsystems zu Stande komme.

Die Gefässnerven scheinen sogar eine Uebergangsform zwischen den animalischen und organischen Nerven zu bilden.

Remack hat in seinem lehrreichen Aufsatze „über die Bedeutung des organischen Nervensystems, besonders nach anatomischen Thatsachen" in *von Ammon's* Monats-Schrift Band III. Heft 3 uns mit den kleinen peripherischen Ganglien bekannt gemacht, welche sich an den Herz-, Lungen-, Kehlkopf- und Zungenschlundnerven, sowie *an den grösseren Gefässstämmen* vorfinden, und deutet in Bezug auf letztere auf ein Verhältniss hin, welches mit der eben ausgesprochenen Ansicht in analogischer Beziehung steht. Die Stelle, welche dieses ausdrückt, entnehme ich aus dem im XXIIsten Bande von *Schmidt's* Jahrbüchern, Seite 16, enthaltenen Auszuge jenes Aufsatzes, welche folgendermassen lautet:

„Auffallend ist es, dass sich an den aus demselben Mittelpunkte (dem plexus solaris nämlich, aus welchem die grauen [organischen] Nerven der Nieren, Milz und Leber entspringen) an den aus diesem Mittelpunkte verzweigenden Nerven für die grossen Gefässstämme des Unterleibs allerdings peripherische Ganglien befinden. Da nun peripherische Ganglien an den Organen des Blutlaufs (Herzen, Lungen und grossen Gefässstämmen), am Kopfe und Halse aber an den Stellen vorkommen, wo die Schleimhaut mit animalischen Muskeln in Berührung kommt, so scheint diese Eigenthümlichkeit besonders denjenigen Organen anzugehören, welche auf der Grenze zwischen dem Schleimblatte und serösen Blatte des Embryo liegen und das Gefässblatt darstellen."

Die ganze organische Bildung, der Ernährungsprocess und der Stoffwechsel, welcher durch das Gefässsystem vermittelt wird, steht unter der Herrschaft des organischen Nervensystems, und in dieser Beziehung kann man sämmtliche Organe, an welche es Verzweigungen abgiebt und welche in der That lediglich zur Blutbereitung, zur Ernährung, zur Vermittelung des Stoffwechsels und weiterhin auch der

Stoffbildung zur Erzeugung neuer Organismen, sowohl sui generis, als auch fremdartiger Erzeugnisse, sogenannter Parasiten, als zum Blutsystem gehörig ansehen und ihm den nachgerade obsolet werdenden Namen des eigentlichen Reproductionssystems vindiciren.

Wenn somit die Processe der Nutrition und des Stoffwechsels unter der Herrschaft des organischen Nervensystems stehen, so scheint dieses auch bei allen Secretionen der Fall zu sein. Von einigen, wie z. B. von den Secretionen der Leber, der Bauchspeicheldrüse, der Nieren, der Schleimhäute, der Ovarien und der Testikel wissen wir das gewiss, oder schliessen es vielmehr aus dem Verlaufe der zu ihnen tretenden organischen Nervenverzweigungen. Nach Inductionsschlüssen und analog der ganzen Bedeutung des organischen Nervensystems können wir aber annehmen, dass auch alle andere Secretionen von diesem Systeme abhängen, mithin auch die Secretionen der äusseren Haut und der serösen Häute, welche beide im gewöhnlichen oder normalen Zustande als dunstförmige (gasige) Exhalationen erscheinen.

Es würde zu weit führen, wollte ich hier alle die Erscheinungen verfolgen, welche sich in physiologischer und pathologischer Beziehung gleichsam aufdrängen, um hinsichtlich ihres consensualischen Zusammenhangs eine in diesen Verhältnissen begründete Erklärung zu finden.

Es sei mir daher vergönnt, hier nur einige dieser Erscheinungen mehr andeutend, als erschöpfend zu erörtern und hieran einige Thatsachen zu reihen, welche den innigen Connexus des organischen Nervensystems mit den Centralgebilden des Cerebrospinalsystems bei *psychischen* Leidensformen beurkunden.

Es ist allgemein bekannt, dass die äussere Haut in ihrer doppelten Beziehung als Sinnesorgan, womit sie das äussere Empfindungsvermögen, den Tastsinn,

vermittelt und als Secretionsorgan der gasförmigen Ausdünstung und des Schweisses mit den Organen der inneren Höhlen im innigsten consensualischen Verbande steht. Unzählige Thatsachen weisen darauf hin. Ihre directe Verbindung mit den Centralgebilden des Cerebrospinalsystems mittelst der Empfindungsnerven macht einerseits dieses Verhältniss sehr klar; weniger klar ist ihre Verbindung und der daraus zu erklärende consensualische Nexus mit dem organischen Nervensystem und den von diesem System beherrschten Organen.

Die gewöhnliche Ansicht ist die, dass dieser Nexus durch Mittheilung von Affecten auf die vom Rückenmark ausgehenden und zu den Ganglien des organischen Nervensystems tretenden Nerven und vom Rückenmark aus durch sogenannte Reflexempfindungen vermittelt werde.

In so weit dieser Consensus reine Gefühlsaffectionen betrifft, z. B. die Horripilationen und das Frostgefühl bei manchen krankhaften Affectionen des Darmkanals, z. B. bei der Kolik, ist dieses ohne Anstand zuzugeben. Auch die krampfhafte Zusammenziehung des Unterhautzellgewebes, welche mit diesen Affectionen verbunden zu sein pflegt, mag auf diese Weise ihre Erklärung finden. In solchen Fällen aber, wo wir die Haut consensualisch und antagonistisch als Ablagerungsorgan krankhafter Producte, welche ihre Quelle im Unterleib haben, Theil nehmen sehen, möchte diese Erklärung kaum ausreichen, und es wird wahrscheinlich, dass in solchen Fällen der Consensus auf directerem Wege zu Stande komme. Eine Menge Hautkrankheiten, Geschwüre und chronische Exantheme haben bekanntlich in krankhaften Verhältnissen der Unterleibsorgane, insbesondere des Pfortadersystems, ihren Grund. Aber auch bei den acuten Exanthemen scheint ein ähnliches Verhältniss obzuwalten, und bei mehreren Formen derselben, beim Erysipelas,

der Nesselsucht und dem Pemphigus ist dieses ausser allem Zweifel. Exantheme und Enantheme, wie manche neuere Schriftsteller ausschlagsähnliche Affectionen der Schleimhaut des Darmkanals benennen, stehen bekanntlich in consensualisch-antagonistischem Verhältniss. Wie mannichfaltige krankhafte Affectionen der Eingeweide des organischen Nervensystems bewirken nicht Erkältungen oder plötzliche Unterdrückung der dunstförmigen oder flüssigen Hautsecretion? Welche nachtheilige Versetzungen des Krankheitsprocesses auf diese Eingeweide haben nicht plötzliche Suppressionen krankhafter Hautaffectionen zur Folge? Ist es nicht wahrscheinlich, dass diese Art von Consensus unmittelbar durch die, die Gefässe begleitenden organischen Nervenverzweigungen vermittelt werde?

Eine ähnliche Ansicht finde ich von *Eisenmann* in seiner Recension eines Werks von *Thomas Laycock* über die Nervenkrankheiten der Weiber, insbesondere die Hysterie, welche sich im XXV. Bde. von *Schmidt's* Jahrbüchern befindet, in den Worten ausgesprochen:

„Die Hysterie kann aber in sehr verschiedenen Theilen Carcinosen erzeugen und sie thut dieses, wenn der häufig wiederkehrende, die vasomotorischen Nerven mitafficirende Krampf, die Capillarität eines Theils häufig und dauernd in Reizung und Congestion versetzt."

Die Sympathieen des organischen Nervensystems mit den Organen der willkührlichen Bewegung und den Sinnesorganen bedürfen hier keiner näheren Erwähnung; sie werden ohne Zweifel durch Theilnahme des Cerebrospinalsystems mittelst Reflexionserscheinungen vermittelt. Aber eine andere bis jetzt meines Wissens noch unbekannte Ansicht lässt mich in dem unmittelbaren Zusammenhang des Gefässsystems mit dem organischen Nervensystem oder vielmehr in der Innervation des ersteren durch das letztere eine ziem-

lich genügende Erklärung der Erscheinungen des Fiebers finden, Erscheinungen, die den innigen Consensualverband beider Arten des Nervensystems, des animalischen und organischen, auf die mannichfachste Weise kund geben.

Es ist inzwischen hier nicht der Ort, diese Andeutungen über die mannichfaltigen Aeusserungen des Consensus beider Arten des Nervensystems in allen pathologischen Verhältnissen weiter zu verfolgen, und ich beschränke mich daher auf die Erscheinungen, welche uns die *psychischen* Krankheiten in Bezug auf diesen Consensus des animalischen mit dem gangliösen oder organischen Nervensystem, insbesondere aber zwischen dem letzteren und dem Gehirn darbieten.

Die Kenntniss dieser Erscheinungen ist eben nicht neu, und wenn *Hippocrates* in seinen Aphorismen sagt: „Melancholicos infra vehementius purgabis", und wir vom Helleborismus der Alten lesen, welcher bei dieser Klasse von Krankheiten eine so grosse Rolle spielte, so finden wir, dass sie vielmehr von den ältesten Zeiten wissenschaftlicher Ueberlieferungen datirt. Ein neuerer, der ärztlichen Welt durch seine einseitige Theorie nur allzu bekannter Schriftsteller verfolgte diesen Gegenstand in seinem bekannten Werke „de l'irritation et de la folie" bis zum Extremen.

Ohne den Ursprung einer Manie oder Melancholie so oft und einseitig in einer gastrite chronique zu finden, wie ihn dieser Schriftsteller zu finden glaubte, bleibt soviel gewiss, dass Affectionen der Unterleibsorgane, und zwar insbesondere des gastro-hepatischen Systems, unter den ursächlichen Momenten psychischer Störungen eine grosse Rolle spielen. — Von der einfachen und vorübergehenden Gemüthsverstimmung bei etwas lange anhaltender Leibesverstopfung an, — eine Thatsache, die so allgemein bekannt ist, dass ein bekannter Witzkopf rieth, sich bei einem Gesuche an eine hochstehende Person erst zu erkun-

digen, ob sie Stuhlgang gehabt habe, — von dieser leichten Verstimmung an bis zur tiefen und anhaltenden Melancholie, ja bis zur Raserei, finden wir nicht selten die Ursache in gastrisch-hepatischen Affectionen, und bekannt ist, dass auch die Hypochondrie und der Hysterismus mit ihren mannichfachen psychischen Affectionen und Täuschungen in Leiden des splanchnischen Nervensystems ihren Ursprung nehmen.

Der wechselseitige Einfluss krankhafter Affectionen der Brust und Unterleibsorgane, oder des mit ihnen verbundenen und sie beherrschenden organischen Nervensystems auf das Gemüth, sowie umgekehrt der Gemüthsaffecte auf die Erzeugung krankhafter Störungen der Organe des Gangliensystems haben sogar *Nasse*, *Buzorini* u. A. bewogen, den Sitz des Gemüths vorzugsweise diesen Organen zuzuweisen, das höhere Gefühlsvermögen den Organen der Brust, das niedere Begehrungsvermögen den Organen der Unterleibshöhle zutheilend. Ich habe hierüber meine gegentheilige Ansicht schon mehrfach ausgesprochen und halte es nicht für angemessen, meine Gründe gegen diese Annahme hier zu wiederholen. Ich bemerke nur, dass wir, wenn wir beim Abdominaltyphus, dessen nächste Ursache nächst der dabei ins Spiel kommenden Dyskrasie der Säftemasse vorzugsweise in einer eigenthümlichen Affection des gangliösen Nervensystems zu suchen ist, wenn wir, sage ich, in dieser Krankheit, oder in einer Pneumonie Delirien entstehen sehen, oder, wenn wir sehen, dass anhaltende geistige Arbeiten die Verdauung stören und das ganze vegetative Leben beeinträchtigen, so sehe ich nicht ein, warum wir nicht mit demselben Rechte auch den intellectuellen Thätigkeiten ihren Sitz in den Organen der Brust und des Unterleibs zuweisen könnten. Geist und Gemüth sind unstreitig zwei verschiedenartige Thätigkeitsäusserungen der Psyche; aber beide finden, wenn hier irgend von einem Sitze die Rede

sein kann, im Gehirn das Band, das sie mit der körperlichen Welt verbindet.

Die Verbindungswege, wodurch dieser wechselseitige Einfluss von Gemüthsaffectionen auf Erzeugung krankhafter Störungen der Unterleibsorgane und wiederum der letzteren auf abnorme psychische Thätigkeitsäusserungen vermittelt wird, finden wir in den directen Verbindungen des organischen mit den Centralgebilden des animalischen Nervensystems gegeben. Besonders kommt hierbei der pneumogastrische Nerv in Betracht, und dessen Vermittelung ist wohl hauptsächlich der merkwürdige Consensus zuzuschreiben, welchen Gemüthsaffectionen auf das gastro-hepatische System ausüben, und auch die Gemüthsverstimmungen in Folge idiopathischer Störungen des gastro-hepatischen Systems mögen hierin eine genügende Erklärung finden. Dass aber bei anhaltenden Folgewirkungen der letzteren Art auch eine unmittelbare Theilnahme des Gefässsystems in Betracht komme, ist sehr wahrscheinlich.

Ich habe oben bereits darauf aufmerksam gemacht, dass das Gefässsystem und somit der Kreislauf des Bluts unmittelbar vom organischen Nervensystem beherrscht wird, und es ist wahrscheinlich, dass die gesammte Nutrition und der Stoffwechsel von ihm abhängt. Da nun die verschiedenen Secretionen lediglich als Folgeerscheinungen des Stoffwechsels anzusehen sind, so wird es wahrscheinlich, dass auch diese zunächst von jenem, nämlich dem organischen Nervensystem abhängen. Wie wir aber krankhafte Ablagerungen von den Unterleibsorganen auf die Haut erfolgen sehen, sollte ein ähnlicher Vorgang nicht auch auf das Gehirn oder vielmehr auf die Gehirnhäute stattfinden können? Wird es hiernach nicht wahrscheinlich, dass auf diese Weise die Secretion der pia mater, welche im gesunden Zustande nur einen dunstförmigen halitus darstellt, gestört und umgeändert

werden könne? Bei den pathologisch-anatomischen Anomalien, welche wir in dem Gehirn Geisteskranker finden, kommen besonders krankhafte Affectionen der Gehirnhäute, Verdickungen und krankhafte Secretionen derselben, nämlich Concretionen, seröse Exsudationen, Hydatiden oder eigentlich Wasserblasen der die plexus choroidei umkleidenden weichen Hirnhaut u. s. w., als die bei weitem häufigsten in Betracht.

Sollte namentlich der merkwürdige Consensus des Gehirns, den wir bei so vielen Entzündungskrankheiten und Fiebern und insbesondere beim typhus abdominalis wahrnehmen, nicht auf dem angedeuteten Wege des Gefässsystems zu Stande kommen? Es ist sogar nicht unwahrscheinlich, dass bei diesem Consensus des Gehirns mit dem organischen Nervensystem, je nachdem bald mehr das Gemüth, bald mehr die intellectuellen Thätigkeiten getrübt erscheinen, bald dieser, bald jener Verbindungsweg vorzugsweise in Betracht komme, also, dass die Gemüthsverstimmung vorzugsweise auf dem Nervenwege, die intellectuellen Alterationen aber auf dem Gefässwege vermittelt werden.

Sehr viele Seelenstörungen finden in primitiven Störungen des organischen Nervensystems ihren Ursprung, bei andern nehmen Affectionen der letzteren, als mehr oder weniger unmittelbare Folgeerscheinungen, Theil an der Entwickelung des Krankheitsprocesses. Von der Hypochondrie und Melancholie ist dies allgemein bekannt. Weniger ist dieses beim Wahnsinn der Fall, und doch deuten unzählige Thatsachen darauf hin, dass auch hier dieser wechselseitige Einfluss zwischen dem Gehirn und den Unterleibsorganen sich geltend macht. Dieses wird besonders klar, wenn wir die Wirkungen der Gemüthsaffecte, dieser fruchtbaren Quelle der Geisteskrankheiten, welche man gewöhnlich als psychische oder moralische Ursachen bezeichnet, in ihren somatischen

Folgerscheinungen ins Auge fassen. Gewöhnlich wirken sie nicht allein, sondern es kommen noch physische Ursachen hinzu, welche dann den Ausschlag zur Krankheitsentwickelung geben. Aber auch da, wo sie allein als zureichende Ursachen auftreten, haben sie alsbald körperliche Störungen zur Folge, welche dann vorzugsweise zur anhaltenden Dauer der psychischen beitragen. Nächst der primitiven Gehirnreizung und den dadurch verursachten Congestionen nach diesem Organe, welche in manchen Fällen, wie z. B. nach heftigem Schrecken, allerdings allein schon hinreichen, eine plötzliche Störung der intellectuellen Thätigkeiten herbeizuführen, sind es aber insbesondere gastrisch - hepatische Affectionen, welche sich als solche Folgeerscheinungen entwickeln, die dann wieder rückwirkend das psychische Leiden unterhalten, verstärken und ihm einen bleibenden Charakter aufdrücken.

Welche mannigfaltige Formen der Geisteszerrüttung werden nicht durch Störungen der weiblichen Sexualfunctionen veranlasst!

Nicht minder zahlreich sind die Fälle, in welchen wir bei Männern eine plethora abdominalis, Stockungen im Pfortadersystem, supprimirte oder nicht zu Stande gekommene Hämorrhoidalausscheidungen als die Hauptursachen psychischer Störungen ansehen müssen. Obwohl hier anhaltende Congestionen zum Gehirn als nächstes Moment zur bleibenden Entwickelung solcher Störungen anzusehen sind, so kommt doch unstreitig das consensualische Verhältniss des organischen Nervensystems zum Gehirn hauptsächlich in Betracht und ist als die ursächliche Bedingung jener Congestionen anzusehen.

Sehr viele, vielleicht die meisten Selbstmorde, auch da, wo sich im Leben kein deutlich ausgesprochenes psychisches Leiden kundgiebt, haben unstreitig in solchen Störungen der Unterleibsorgane und den

damit verbundenen Verstimmungen des organischen Nervensystems ihren letzten Grund. Der Spleen ist nicht blos in England zu Hause; er findet sich überall, wo sitzende Lebensart, Ueberfüllung mit Nahrungsstoffen die Unterleibsorgane belästigen und eine plethora abdominalis veranlassen, welche hypochondrische Verstimmungen und Lebensüberdruss zur Folge hat.

Eine der merkwürdigsten Formen psychischer Störungen bietet unstreitig die sogenannte mania sine delirio. Ich will hier über die sich selbst widersprechende Benennung dieser psychischen Krankheitsform, welche bekanntlich zuerst *Pinel* aufstellte, nicht streiten. Genug es existirt eine Form von Geisteszerrüttung, bei welcher die Leidenden in jeder Beziehung vernünftig denken, sich aber eines Gedankens, eines Dranges zu einer Handlung nicht enthalten können, ungeachtet sie von dem Irrthum, von der Thorheit, oder moralischen Verworfenheit desselben völlig überzeugt sind. In unbewachten Augenblicken oder wenn der Drang die Stimme der Vernunft momentan übertäubt, schreiten sie auch wohl zur Ausführung der Handlungen, zu welchen sie sich gedrungen fühlen, Handlungen, welche, so weit bis jetzt Fälle der Art bekannt sind, immer eine zerstörende, unmoralische Tendenz haben.

Dergleichen Fälle kommen nicht sowohl vorübergehend, sondern auch in chronischer Form vor. Meiner Erfahrung gemäss habe ich auch hier immer gefunden, dass dergleichen Fälle in mehr oder weniger schnell vorübergehenden oder anhaltenden Störungen der Organe des Unterleibs, mithin in Affectionen des organischen Nervensystems, ihren entfernten Grund hatten, der freilich erst durch Rückwirkung auf das Gehirnorgan die psychische Störung veranlasste.

Die Anstalt, an welcher ich fungire, liegt in einer Ebene, nicht weit vom Rhein entfernt. Gastrisch-bi-

liöse Affectionen und Wechselfieber kommen daselbst endemisch vor. Während diese in den letzten Jahren weit seltener geworden und besonders in dem vergangenen trockenen Sommer fast ganz verschwunden sind, sind erstere fortwährend sehr häufig geblieben.

Die in der Anstalt befindlichen Irren sind von diesen Affectionen nicht ausgeschlossen, werden vielmehr häufig genug davon befallen. Es ist auffallend, wie sehr dergleichen Affectionen die Erscheinungen der psychischen Störung verschlimmern. Besonders ist dieses auch bei Epileptischen der Fall, von welchen die meisten der in dieser Anstalt befindlichen auch an periodisch wiederkehrenden Paroxysmen von Wahnsinn leiden.

In der Regel werden die durch diese Veranlassung hervorgerufenen Verschlimmerungen durch entsprechende emetico-cathartica leicht und schnell gehoben. Nur selten nehmen sie einen ernsthafteren Charakter an, und dieses ist namentlich bei epileptico-maniacis der Fall, welche in solchen heftigen Paroxysmen öfters apoplektisch sterben.

Nach allem diesem ist leicht einzusehen, wie häufig sogenannte auflösende, Brech- und abführende Mittel in der Psychiatrie ihre Anwendung finden und von jeher auch gefunden haben.

Es sind aber nicht blos eigentliche drastica, welche hier indicirt sind, vielmehr sind diese, meiner Erfahrung gemäss und im Widerspruche mit der gewöhnlichen Meinung, seltener, mehr in chronischen Fällen und nur bei torpideren Subjecten, auch mehr beim weiblichen Geschlechte als bei Männern von Nutzen. Weit häufiger findet sich die Anwendung von Mittel- und Neutralsalzen, vom Brechweinstein, vom versüssten Quecksilber, von der Brechwurzel, den sogenannten auflösenden Extracten indicirt.

Es würde zu weit führen und hiesse die Nachsicht meiner geehrten Collegen missbrauchen, wollte ich das Gesagte durch einzelne Beispiele belegen, wiewohl ich eine grosse Menge hierauf bezüglicher Fälle mittheilen könnte. Meine Absicht war nur, hier ein Verhältniss in Erinnerung zu bringen, welches in der Psychiatrie von grosser Wichtigkeit ist und in neuerer Zeit vielleicht weniger beachtet wurde, als es verdient. — Nur einen Fall erlauben Sie mir hier noch kurz zu erwähnen, welcher unter diejenigen der mania sine delirio gehört und mir erst vor kurzem vorgekommen ist.

Ein sonst völlig gesunder Mann von vier und dreissig Jahren, von Profession ein Bäcker, welcher in sehr glücklichen Umständen lebt und von Natur eine heitere Gemüthsstimmung, aber eine etwas sensibele Constitution besitzt, hörte eines Tags, dass sich ein Freund und Jugendgenosse von ihm, welcher an einem, mehrere Stunden entfernten Orte wohnte, erhängt habe. In dem Augenblicke, wo er dieses hörte, fühlte er eine sonderbare drückende und wehe Empfindung in der epigastrischen Gegend, es schoss ihm, wie er sich ausdrückte, in den Unterleib, und von Stund an fühlte er den Drang in sich, sich ebenfalls zu erhängen. Ungeachtet er sich in jeder Beziehung sehr verständig äusserte, ungeachtet er das Thörichte, Unmoralische und Schreckliche dieses Gedankens klar erkannte und sich vielfältig darüber aussprach, konnte er ihn doch nicht los werden, und wenn er auch des Nachts, während eines kurzen, unruhigen und unterbrochenen Schlafes davon befreit blieb, so drängte er sich ihm beim Erwachen mit neuer Lebhaftigkeit wieder auf, und weder Arbeit noch sonstige Zerstreuungen vermochten ihn den Tag über davon zu befreien.

Er fürchtete sich allein zu sein und suchte Gesellschaft. Aber auch hier verfolgte ihn dieser schreckliche Drang, ja er konnte sich nicht enthalten, den

Leuten beständig nach den Hälsen zu sehen und zu erschrecken, wenn er hier und da einen rothen Striemen zu finden glaubte.

Er versuchte, sich, wie er sagte, den Gedanken zu verlaufen, zu vertrinken; alles umsonst. Wenn er auch, sonst kein Trinker, durch Genuss von Wein auf Augenblicke sich erleichtert fühlte, so kehrte nachher der schreckliche Gedanke um so stärker wieder und fiel ihm, vom Rausche erwacht, centnerschwer aufs Herz. Ein Aderlass, welchen er sich instituiren liess, hatte eher einen nachtheiligen als guten Erfolg.

Nachdem Patient bereits mehrere Wochen auf diese Weise gelitten und sich in einem an Verzweiflung gränzenden Zustande befunden hatte, ein Zustand, der um so peinlicher für ihn wurde, weil er sich schämte, ihn ausser seiner Frau irgend jemanden mitzutheilen, wurde ich von letzterer zu Rathe gezogen.

Ich kannte den Patienten schon früher, und es wurde mir, nachdem ich mich eine Zeit lang über andere Gegenstände mit ihm unterhalten, nicht schwer, ihn zu bewegen, mir sein Vertrauen zu schenken und mir die eben beschriebenen Umstände mitzutheilen.

Bei näherer Untersuchung fand ich, dass B., sich, seiner Angabe nach, körperlich völlig wohl fühlend, als somatisch krankhafte Erscheinungen, einen etwas gereizten Puls, eine mit gelblichem Schleim belegte Zunge und eine etwas erhöhte Temperatur des Kopfs zeigte. Kopfschmerz litt er nicht, doch war ihm der Kopf mehrentheils etwas eingenommen und wüste, sein Appetit mässig, unregelmässig, bald stärker, bald schwächer, bald ganz fehlend; der Stuhlgang ziemlich regelmässig, doch seltener als früher; der Schlaf kurz, unruhig und unterbrochen. Ausser den nöthigen diätetischen und psychischen Verhaltungsregeln beschränkte sich meine Behandlung, den vorstehenden somatischen Zeichen gemäss, auf den Gebrauch von

einem Brech- und wiederholten Abführungsmitteln. So oft er stärker abführte und in Folge dessen die Zunge sich reiner zeigte, fühlte er sich heiterer und wohler. Inzwischen machte er nur einen unordentlichen und unterbrochenen Gebrauch der ihm verordneten Arzneien; öfters setzte er, sich geheilt wähnend, die Cur ganz aus, bis ihn das wiedererwachende Uebel aufs neue meinen Beistand suchen liess. So kam es, dass sich die völlige Wiedergenesung dieses Mannes etwas in die Länge zog und sich dieselbe erst dann vollständig realisirte, nachdem vor mehreren Wochen von selbst ein mehrere Tage anhaltender Durchfall eingetreten war, den ich durch entsprechende Mittel (Weinstein und Tamarinden) und durch den Genuss von Obst noch zu befördern suchte.

Krankheits- und Sectionsbericht.

Verrücktheit. Mord, veranlasst durch Hallucinationen. — Malacie der Nebennieren, Verwachsung der Zirbel und der Hinterhörner.

Von

Dr. G. H. Bergmann,

K. Hannöv. Medicinalrath und Director der Heilanstalt zu Hildesheim.

Ein Russe, *Krjelof*, etwa 60 Jahre alt, war in dem letzten Feldzuge gegen Frankreich in unsern Militairdienst gekommen. Im Mai tödtete er in einem Anfalle von Wahnsinn zu Orchies seinen Wirth und verwundete ausserdem noch vier Personen. Zwei oder drei Tage vor der That erregte er in der Kirche allgemeines Aufsehen, indem er sich an den Hauptaltar vordrängte und auf den Knieen liegend, in höchster Angst und Beklemmung mit grossen Schweisstropfen vor der Stirn, inbrünstig betete und mehrmals das Wort „Pardon" ausrief, wobei er die Kleidung vorn aufriss und ein rothes Kreuz auf der Brust sehen liess. Nach Aussagen hatte er vorher schon begehrt, zum Geistlichen und zum Abendmahl zu gehen, auch hatte man länger schon einige Verwirrung an ihm bemerkt, er hatte z. B. seinen Tornister verkehrt umgehängt. Sein Wirth war ein kleiner Krämer, bei dem er bereits drei Wochen im Quartier gelegen hatte und mit dem er sonst zufrieden gewesen war. Ohne dass man



sein Brüten und Sinnen auf eine blutige That hätte ahnen können, erschoss er diesen Abends zwischen 7 und 8 Uhr. Nicht lange vor dieser Scene, wie aus den flüchtigen Skizzen der Protokolle hervorgeht, hatte er gegen einen Kameraden das Verlangen bezeigt, einem Prediger sein Inneres zu eröffnen; jener erwiederte, er müsse wohl geträumt haben und er möge es nur gut sein lassen, worauf *Kr.* entgegnete: „Nein, nicht geschlafen, Bauer spreche: todtschlagen, todtschlagen." Der Kamerad, nichts Arges vermuthend, weil er immer schon ein wenig närrisch gewesen und die übrigen Kameraden oft über ihn gelacht hätten, verliess ihn, und bald darauf fiel der unglückliche Schuss. Er wurde arretirt, war ruhig, gab ziemlich passende Antworten, stockte dann plötzlich, blickte, ohne ein Wort zu äussern, starr vor sich hin und schien den Faden seiner Gedanken gänzlich verloren zu haben. Wenn man auf die letzte Idee, bei welcher er abgebrochen hatte, zurückkam, schienen mit einem aus tiefer Brust sich drängenden schweren Athemzuge seine Gedanken sich wieder anzuknüpfen. Fragte man in diesem oft wiederkehrenden Zustande, woran er denke, so zeigte er auf seinen Kopf und klagte über einen Druck hier und in der Brust. Ohne zu wissen, dass man ihn beobachtete, lag er meistens fast bewegungslos, die Augen unverwandt gegen die Zimmerdecke gerichtet. Die Aerzte bemerkten, dass er immer kalte Hände und Füsse, aber starke Hitze im Kopfe habe, und die Besinnungskraft allmählig zunehme. Man suchte ihn nun über die Beweggründe zu seinem Vergehen auszuforschen. Er erinnerte sich, dass er habe zum Prediger gehen wollen, um das Abendmahl zu nehmen, darauf sei der Corporal gekommen und mit ihm auf sein Zimmer gegangen; was später geschehen, wisse er nicht, ebensowenig, dass er seinen Wirth erschossen habe, der ja so gut ein Christ sei, wie er selbst; wenn er es aber gethan

habe, so würde es auch mit ihm bald vorbei sein. Er äusserte ferner, dass er oft grosse Unruhe in sich verspürt habe, und deshalb oft zur Kirche gegangen sei, um sich Ruhe zu verschaffen; was ihn eigentlich so beängstigt habe, wisse er nicht anzugeben, einer Schuld habe er sich nicht anzuklagen und niemand etwas zu Leide gethan. Aus seinen Aeusserungen ging indess hervor, dass gewisse Sinnestäuschungen bei seiner bangen Stimmung mit im Spiele waren. So gab er an, er habe sein eigenes Abbild neben dem der Mutter Gottes gesehen, aber in der Art, dass ihm Arme und Beine gefehlt hätten. In der Nacht hätten drei schwarze Menschen ihn aus dem Schlafe geweckt, ihn aus dem Bette zu reissen gesucht und bei ihm schlafen wollen, doch seien sie bald an der Wand wieder verschwunden. Zuletzt wären ihm bessere Bilder erschienen, seine Wirthsleute aber hätten ihm schwarze Menschenknochen zum Essen vorgesetzt. In dieser Lage, verbunden mit einer Art Heimweh nach seinem fernen Vaterlande, von seinen Kameraden oft verlacht, habe seine Beklommenheit sich immer vermehrt, so dass er oft nicht gewusst, was er thun oder lassen sollte, und trotz seines fleissigen Betens, seien die schwarzen Gestalten doch immer wieder erschienen. Sein Kopf sei noch ganz schwer von allen diesen Plagen, und er begreife nicht, warum Gott so grosses Leid ihm auferlegt. Er trug diese Angaben ernst und gefasst vor, nur ward er zuweilen durch ein Hinderniss beim Athemholen darin unterbrochen. Da er nur gebrochen Deutsch sprach, so blieb Vieles in seiner Rede undeutlich, zuweilen sprach er von Heirathen ohne Geld, von Geisterspuk in seinem Quartiere und über seinem Bette, auch von sonstigen Phantomen und namentlich von einer Erscheinung des Teufels, der ihn habe ergreifen wollen. Seine Besinnungskraft erhellte sich nach und nach bis zu dem Grade, dass er sich entsann, seinem Oberst zugerufen

zu haben, er möge sich entfernen, weil er zuschiessen würde. Uebrigens kömmt eine nicht unwahrscheinliche Aussage vor, dass er schon ein Jahr zuvor einen Anfall von Seelenstörung erlitten hatte.

Nachdem er in Folge richterlicher Untersuchung für geisteskrank erklärt war, wurde er in die Irrenanstalt versetzt, in der er nach 25 Jahren starb. Er war von kräftiger Constitution, mittler Statur (5 Fuss 9¼ Zoll; der Längendurchmesser des Kopfes 7 Zoll 7 Lin., der Querdurchmesser 6 Zoll 2 Lin.), die Stirn eher schmal, die Augen klein, hellblau, die Pupille klein und beweglich, Gesichtsfarbe gebräunt, die Nase kurz und breit, die Backenknochen hervorstehend. Wie die ganze Gestalt hatte auch das Gesicht etwas Gedrungenes und starke, rohe Züge mit dem Ausdruck der Geneigtheit zum Zorn; wenn der Blick nicht eben freundlich war, runzelte sich die Stirn leicht bei geringster Veranlassung. Seine Sprache war selten verständlich, nur wenige deutsche Worte radebrechte er mit einer russischen Pronunciation. Lieblingswörter waren: ver*flukt* und Donnerwetter; er sprach viel für sich, gerieth beim Reden gern in einen Eifer, dass die meist unverständlichen Worte hervorpolterten; kam ihm auch nur eine Kleinigkeit in den Weg, so fuhr er leicht auf, schimpfte und zürnte, konnte auch wohl auf jemand losgehen und zuschlagen, jedoch auch freundlich und heiter sich gebärden, zumal wenn ihm Taback gereicht oder sonst eine Freude bereitet wurde. Er liebte Musik und verfertigte sich selbst eine Art Querpfeife, die freilich nicht lieblich klang. Eine gewisse Lust zur Beschäftigung war ihm eigen, er kam in allen Dingen den Wärtern zur Hülfe, war geschickt in mechanischen Verrichtungen, flocht sehr gut in Stroh u. dgl. An seinem mehr rundlichen, compacten Schädel zeichnete sich eine auffallende Erhöhung der arcus superciliares aus, die kleinen Augen blickten hell und scharf, fest und

gespannt, listig und verschlagen, aber sehr grimmig, wenn er aufgeregt und aufgebracht war. Wenn gleich seine Gespräche, die er lebhaft oft für sich hielt, an Andere aber auch häufig richtete, nicht genug verstanden werden konnten, so liess sich doch schliessen, sowohl aus ihrer Weise als seinem Handeln und Benehmen, dass er nicht völlig bei sich selbst, dass er in hohem Grade verwirrt und halb verrückt war, und dass auch sein Gedächtniss gelitten hatte. Während seines langen Aufenthalts in der Anstalt war er fast nie krank, nur zeigte sich ein flechtenartiger Ausschlag an den Beinen.

Im August des vergangenen Jahrs klagte er über Schmerz im Kopfe, im Unterleibe und zwischen den Schultern; dies Uebel verging, aber schon im Anfange Septembers befiel ihn eine Gesichtsrose mit starkem Fieber und sehr belegter Zunge. Sie wich im Gesichte, aber zog sich nach dem Nacken, bald dehnte sie sich über den ganzen Rücken und über die Oberarme aus, zog sich nun auch über den Bauch, das Scrotum und die Lenden hin; der Puls war hart und voll, und Somnolenz trat ein. Nach Verlauf von 14 Tagen trat sie wieder auf Gesicht und Kopf zurück, während zugleich die Geschlechtstheile stark angeschwollen waren; diese Geschwulst verlor sich zwar wieder, aber es rötheten sich nun abermals die Unterschenkel und Unterarme nebst den Händen, wobei, trotz der indicirten Mittel, das Fieber fortdauerte und manchmal stieg, auch die Respiration beengt war. Gegen Ende des Monats nahm die Neigung zum Durchfalle zu und es bildeten sich Brandblasen an beiden Füssen, so wie am linken trochanter major, wozu sich Gangrän am Kreuzbein gesellte, der Athem ward nun kürzer, der Puls kleiner, die Articulation zuweilen unterbrochen, die Zunge trocken, braun, rissig, wie denn auch die Haut sehr trocken war und im Gesichte und an den übrigen Theilen, bis auf die Unterschen-

kel, abzuschilfern begann. Nachdem der Brand sich noch ausgedehnt, der Durchfall sich vermehrt und am linken Arme eine starke Geschwulst sich gebildet hatte, verfiel er in einen comatosen Zustand und starb darin den 2. October.

Section am folgenden Tage. An der noch wohlgenährten Leiche sah man über dem Rücken, um Hüften und Geschlechtstheile und Füsse die Spuren der Brandblasen, den linken Arm und Oberschenkel stark geschwollen, den Bauch aufgetrieben, und Stirn, Nacken und Schultern u. s. w. bläulich gefärbt. Im Bauche fand sich ziemlich viel Wasser, das Netz war normal, der Darmkanal ebenfalls, die Leber von gewöhnlichem Umfange, mehr gelb gefleckt, mürbe und blutreich, die Gallenblase mit gelber, dünner Galle gefüllt, die Milz gross, von stahlgrauer Farbe, auch mürbe, die rechte Niere gehörig, die linke verändert, gelblich gefleckt, wie die Leber. Ein Hauptleiden zeigten die beiden Nebennieren, sie waren wie Beutel und ihre innere Substanz ganz aufgelöset, die rechte war mit der Leber verwachsen. Diese Malacie, in Verein mit der Gangränescenz in Folge des allgemeinen Erysipelas, konnten wohl nur als Hauptursachen des Todes betrachtet werden. — Die rechte Lunge, bis auf einen Zoll der untern Spitze, ganz frei, schwarz gesprenkelt, aussen und innen sehr dunkelfarben, mit einzelnen kleinen Steinen im Parenchym; die ebenfalls nicht angewachsene linke Lunge enthielt in der obern Spitze einige kleine Knötchen. Beide Brusthöhlen waren fast bis zur Hälfte mit blutigem Wasser angefüllt; der Herzbeutel, bedeckt mit starkem Fettpolster, enthielt etwa 3 Unzen Blutwasser, das Herz war etwas schlaff und sein Inneres missfarbig, wie ich es öfter bei verbreiteter Gangränescenz antraf. Diese graubläuliche Missfarbe erstreckte sich bis in die Aorta hinein, und an deren Bogen sowie zum Theil an den Klappen nahm man anfangende

Verknorpelung und selbst Verknöcherung wahr, so auch in der mehr als gewöhnlich verengten Bauch-Aorta, wo gegen die Bifurcation hin die Knochenansätze sich vermehrten. In der carotis cerebralis und sonst noch in ein paar Hirngefässen sah man hin und wieder eine kleine Knorpelstelle, so dass sich also überhaupt ein beginnender Verhärtungsprocess im Gefässsystem kund gab. Das genau präparirte Bauchgangliengeflecht war dem Ansehen und Verlaufe nach gut und kräftig, besonders zeichnete sich das rechte Nervennetz im Zwerchfelle in Gemeinschaft mit dem rechten N. phrenicus durch Fülle und Reichthum der Fasern aus.

Die Charakteristik des Gehirns wird hier weitläufiger ausfallen, weil mich bei der genauesten Untersuchung die Absicht leitete, dadurch eher auf irgend eine nationale Verschiedenheit aufmerksam zu werden.

Am Schädelgrunde hatte sich etwas Wasser ergossen. Das Hirn von normaler Gestalt im Allgemeinen erstreckte sich nicht völlig so weit über dem kleinen her, wie ich es gewöhnlich wahrnahm, dies liess sich auch dem innern Schädelgewölbe absehen, das hinterwärts oberwärts etwas flacher erschien. Nebst einem geringen Reste der harten Haut hatte das Gehirn das beträchtliche Gewicht von 4 Pfund und 2 Drachmen Apothekergewichts, obwohl es dem äussern Ansehen nach eher zu den Hirnen mässigen Umfangs zu rechnen war. Eine geringe Verwachsung der dura mater neben dem Lungenblutleiter mit einer Gruppe der wenig vergrösserten Pacchionischen Granulationen war zwar vorhanden, wie sie denn häufig vorkommt, aber ohne Trübung zwischen den Windungen umher; auch war, ausser einer strafferen und festeren Beschaffenheit der Gefässe, bis etwa auf die Gegend ums Chiasma, keine besondere hypertrophische Anlage der Hirnhäute wahrzunehmen.

Das Aeussere des ganzen Hirns bot nichts Ungewöhnliches dar, nur die Nerv. trigemini schienen re-

lativ etwas kleiner zu sein: ob dies national sei, lasse ich dahingestellt. In den plex. chor. fanden sich einige kleine Wasserbläschen, keine weiche nuclei mehr und wenig Sand enthaltend, die Wände der Seitenhöhlen etwas röthlich gefärbt, beide Hinterhörner verwachsen, das linke fast ganz, das rechte ein wenig über die Hälfte, so dass noch ein Theil des Colliculus zu sehen war, der Onyx in den inneren Windungen konnte als hinreichend gelten. Das Gewölbe war fest, die Schenkel hatten eine gute Faserung, die Fasern des Psalteriums aber durch die Wucherung des plex. medius nicht unbeträchtlich gelitten. Das rechte Corp. striatum sah man ein wenig ans Septum verwachsen, die mässig starken Ammonshörner hatten eine schöne Form mit prallen Wellenerhöhungen, die weichen Gränzgürtel eine reichliche Faserung; rechts war das Flabellum leidlich gut, links aber geschwunden, dagegen aber die linke Scala triangularis minima besser als die rechte, das Epithelium umher etwas verdichtet und verhärtet, die Garben und Plumulae hatten gelitten, keine vollständige Ausführung und Zahl. Eigenthümlich war, was nur selten nach meiner genauen Beobachtung vorkommt, dass zwischen dem Septum und C. striatum sich noch eine reiche und schöne Fortsetzung von Fasern befand, welche mit dem Flabellum jeder Seite in Verbindung standen. Dieses Gebildes musste ich um so mehr erwähnen, da es nach meinen Ansichten mit einer besondern Anlage zu mechanischen Fertigkeiten in Zusammenhang zu bringen ist, wofür auch die Gall'sche Hypothese spricht, worüber aber hier sich weiter auszubreiten der Ort nicht ist.

Die weiche, hellgraue, wenig Sand enthaltende Zirbel, mit wucherndem Gefässgewebe umhüllt, war oben mit dem plexus medius verwachsen, an dem sie von ihrer Commissur getrennt hängen geblieben; ob sie erst bei der Manipulation ganz sich abgelöset habe, ist unentschieden. An der Glandula pituitaria

zeigte sich nichts Abweichendes, die weisse Substanz war etwas gelber und weicher. Die sog. weiche Mittelcommissur war zugegen (sie fehlt nicht selten), das fulmen gut, auch das trigonon pendulum hinter der Zirbel, nur mehr zusammengezogen, wie auch die darunter liegende trabecula; die Schnur fehlte (was gar häufig der Fall ist), der Conus trat noch ziemlich hervor, Sistrum und Polychord zeigten keine besondere Verschiedenheit, die gabelförmigen Leitchordon waren lückenhaft, besonders auf der rechten Seite, wo man statt vier oder fünf nur deren zwei bemerkte; auch durch einen Zwischenraum, wo das Epithelium etwas verhärtet sich zeigte, waren sie nicht in so genauer Verknüpfung mit den Fasc. tripartiti, deren Fäden nicht genug individualisirt und gesondert erschienen, mehr in einander verschmolzen waren. Diese Deformität oder blosse Abweichung möchte auf die dumpfe und undeutliche Articulation der Sprache zu beziehen sein, welche dem Kranken eigen war, jedoch meine ich, durch Beobachtung geleitet, hier mehr vielleicht eine national verschiedene Anlage der Sprache zu finden. — Die an der untern Fläche des Segels nun folgende Ramification bot eine mehr grob organisirte Figur dar, hatte an jeder Seite eine gewöhnlich nicht vorkommende Nebenabtheilung, an den Hintersegeln war nichts zu tadeln. An der Oberfläche des Vordersegels war die wohlgestaltete Lingula, bis auf das vorderste Glied, verwachsen, das Segel selbst davor ziemlich fest und die Tela filipendula von reicher aber verworrener Faserung, während die Conductores laterales nur aus wenigen mehr vereinzelten Fasern bestanden, keine stark hervorragenden Bündel bildeten. Die den N. trochleares zunächst angehörende Faserabtheilung war verhärtet, mehr membranartig verdickt.

Der Fortsatz der acustischen Nerven in der Rautengrube zeigte sich in wohlgefaserten Bündeln, auch

war an jeder Seite ein Klangstab vorhanden, an den ch. verticillatae et volubiles nichts auszusetzen, die Scala rhythmica jedoch etwas matt und lückenhaft, die Faserung in den Gruben vor den Oliven leidlich erhalten. Bei später wiederholter Untersuchung fanden sich innerhalb der C. striata und Umgegend kleine Löcher, okergelb gefärbt wie Rostflecke. Ob diese Durchlöcherung erst während des längern Liegens in Branntwein entstanden sei, ist zwar zweifelhaft, doch nicht wahrscheinlich, weil wohl in diesem Falle eine veränderte Blutthätigkeit angenommen und jene Perforation durch eine Stockung und Hemmung verursacht werden kann.

Der Schädel war eher von kleinerem Umfange, auch in der Phase des Antlitzes, und darin verschieden von der deutschen Normalform, das obere Knochengewölbe nur dünn, ohne Diploë, sehr fest und compact in allen Theilen, vorzüglich aber zeichneten sich die arcus superciliares durch auffallende Hervorragung aus, wie schon erwähnt wurde.

Nachbemerkungen über die Form dieser Krankheit, über die Malacie der Nebennieren und den für die Criminalistik wichtigen Einfluss der innern Sinnestäuschungen.

1. Die Form dieser Seelenstörung war nicht mit dem Namen des Stumpf- oder Blödsinns zu benennen, sondern zur Klasse der Verrückungen zu rechnen, die in verschiedenen Graden mannichfache Variationen eingehen und ihre Farben wechseln. Die Hauptgebrechen sind hier in der abnormen Umwucherung, Versetzung und Verwachsung der Zirbel, in darüber befindlichen Gefässplexus des Gewölbes und in der Versperrung und Zusammenwachsung der Hinterhörner festzustellen. Nach mehreren Hunderten von scharf aufgefassten und niedergelegten Wahrnehmun-

gen über diesen besondern Gegenstand war diese Anomalie und Abnormität immer und hauptsächlich die eigentliche pathologische Ursache dieser Form der Seelenstörung in Beziehung auf ihren organischen Boden; dies Resultat vermag ich nunmehr als ein sicheres und festes nach unermüdlichen Nachforschungen hinzustellen, was künftig durch factische Belege bewiesen werden soll. —

2. Die Entartung und Auflösung der Nebennieren in diesem Falle verdient Beachtung und Würdigung. Nach einer bedeutenden Zahl von mir seit Jahren angestellter Untersuchungen ist in dieser Entartung der für den vegetativen Lebensprocess höchst wichtigen Organe oft eine Hauptursache des Todes anzuerkennen, was man bisher nicht ahnete, wenn man auch in dem hier gegebenen Beispiele die Entartung derselben diesmal nur als eine Mitursache oder Folge der allgemeinen Entzündung betrachten will. Vieles deutet überhaupt dahin, dass dieses Uebel meistens mit einem krankhaften Vegetationsprocess im Bauchgangliensystem in näherer Verbindung steht und die Venosität dabei eine gewisse Vorherrschaft behauptet. Dass die Verknöcherung der Aorta und eine daraus folgende Abnahme der arteriellen Thätigkeit hierbei im Spiele gewesen sei, lässt sich folgern. Die Frage, ob zu der Zeit, wo der Kranke die blutige That vollführte, schon die Angst und Beklemmung, die ihn quälten, mit einer krankhaften Disposition der Gefässe und des Bauchgangliensystems verknüpft gewesen sei, ist nicht zu beantworten, da in so langer Zwischenzeit manches Abweichende sich erst bildete oder hinzukam.

3. Der von dem Kranken verübte Mord muss wohl zunächst dem unglücklichen Einflusse von Hallucinationen beigemessen werden, was mir um so wahrscheinlicher, ja gewiss wird, wenn ich eine Menge ausführlich aufgezeichneter Beobachtungen ähnlicher



Art damit vergleiche. Der vielen mir vorgekommenen Fälle will ich hier nicht gedenken, wo Hallucinationen des Gesichts, Gehörs, Gefühls u. s. w. bedrohlich und gefährlich für das eigene oder das Leben Anderer wurden, ohne dass jedoch der Kakodämon der Rachsucht, des Hasses, der Furcht, des Argwohns, der Angst und Qual und Verzweiflung die böse Intention auszuführen Gelegenheit fand, indem bald der Muth dazu fehlte, bald der Entschluss unterbrochen und durch Zufall verhütet wurde, oder die Stimme des Gewissens plötzlich warnend erwachte und ins schwindende Welt- und Selbstbewusstsein zur glücklichen Stunde ein hellerer Strahl fiel, der die Dunkelheit genug beleuchtete, um den Abgrund noch zu erblicken, an dessen Rande man stand.

Unter den für den Augenblick der Erinnerung vorschwebenden Beispielen, wo Hallucinationen besonders und allein zu lebensgefährlichen Bestrebungen Veranlassung gaben, befinden sich viele mit vorherrschender Idee von Vergiftung, die zur Klasse des Gefühlswahns zu rechnen waren. In drei Fällen war deren Folge Brandstiftung, in mehreren mit Eifersucht verbundenen Fällen gingen die Getäuschten immer bewaffnet, um jede Gelegenheit zu benutzen, sich blutig zu rächen, oft auch nur aus Furcht vor Angriffen Anderer und zur Gegenwehr. Einer z. B. schoss auf einen Busch, worin er seinen vermeintlichen Nebenbuhler zu erblicken wähnte; eine Frau versuchte durch Erdrosseln ihre beargwohnte Magd sich aus dem Wege zu schaffen. Ein junger Mann, zugleich von religiösem Fanatismus getrieben und durch eine Stelle in der Offenbarung Johannis sich berufen fühlend, tödtete mit einer Sense eine ihm zunächst begegnende alte Frau, mit dem Vorsatze und der Ueberzeugung, dass zum Wohle der verderbten Menschheit noch drei andere Personen als Opfer fallen müssten. Mit ähnlichen fanatischen Ideen behaftet, erstickte ein Mann

seine Frau, und ein anderer erstach die Frau seines Nachbars. In einem durch Furcht vor eigener Lebensgefahr gesteigerten Anfalle verwundete ein Soldat sieben Personen zum Theil gefährlich. Vier interessante Fälle habe ich bearbeitet, wo Mütter unter dem Einflusse einer Hallucination eins ihrer Kinder tödteten. In einem Falle brachte ein noch sehr junger Mensch seine Mutter um und verwundete schwer eine seiner Schwestern; in einem andern tödtete ein schon bejahrter Sohn seinen alten Vater; in einem dritten erschlug der schon ältliche Mann seine geliebte Frau, und war im Begriff, seiner Mutter ein gleiches Schicksal zu bereiten; in einem vierten tödtete ein Sohn die Mutter, und litt seitdem an periodischer Manie sein Lebenlang. — Diese und andere von mir selbst geprüften thatsächlichen Ergebnisse mögen einstweilen hinreichen, um für die Psychologie und besonders für die Criminaljustiz die Aufmerksamkeit darauf hinzuleiten, und zu verbreiten. Die Hallucinationen des Gehörs scheinen mir unter allen die gefährlichsten zu sein, sie ergreifen und durchdringen und erschüttern das Gemüth am tiefsten, wie sie denn auch am schwersten zu bekämpfen und zu heilen sind. —

Charakteristische Uebersicht

der

im J. 1842 in der Heilanstalt zu Hildesheim aufgenommenen Irren,

nebst

verschiedenen psychologischen Bemerkungen.

Von

Dr. G. H. Bergmann.

Nach Art der bisher meistens in vaterländischen Blättern niedergelegten charakteristischen Uebersichten der seiner Leitung und Behandlung anvertrauten Kranken erlaubt sich der Verf. mit einer solchen hier den Anfang zu machen. In einem Anhange hat er, wie auch sonst geschehen, einige Beispiele besonderer Vorstellungen, Neigungen, Triebe, Begierden und Handlungen zusammengestellt, weil er der Ansicht ist, dass eine vervielfältigte Reihe solcher Schattenrisse der Seele nützliche Folgerungen für ihre Physiologie und Pathologie machen lehren.

Im J. 1841 war die Zahl der Aufgenommenen 92, der geheilt Entlassenen 37, der Gestorbenen 12, der zur Pflegeanstalt Versetzten 16.

Die Zahl der im J. 1842 Aufgenommenen belief sich auf 79: M. 45, W. 34.

Ehelicher oder lediger Stand: Verheirathet 19 M. 6 W. = 25. Unverh. 24 M. 21 W. = 45. Wittwer 2. Wittwen 7 = 9.

Religions-Cultus: Lutherisch 65. Katholisch 9. Reformirt 1. Israelitisch 4.

Stand und Profession: Unter den Aufgenommenen waren z. B. 15 Ackerleute, 2 Leinweber, 3 Schreiber, 2 Geistliche, 2 Gastwirthe, 2 Schuster.

Lebensalter:					
Von 15	bis 20 J.	3 M.	4 W.	Tot. 7.
- 20	- 25 -	6 -	4 -	- 10.
- 25	- 30 -	6 -	3 -	- 9.
- 30	- 35 -	4 -	4 -	- 8.
- 35	- 40 -	8 -	4 -	- 12.
- 40	- 45 -	8 -	5 -	- 13.
- 45	- 50 -	4 -	1 -	- 5.
- 50	- 55 -	4 -	7 -	- 11.
- 55	- 60 -	2 -	1 -	- 3.
- 60	- 65 -	—	—	—
- 65	- 70 -	—	1 -	- 1.

Dauer der Seelenstörung: Von $^1/_2$ bis 1 J. 11, von 1 bis 2 J. 37, von 3 bis 5 J. 22, von 5 bis 10 J. 6, von 14 J. 1, von 15 bis 18 J. 2.

Angeborne oder in erster Kindheit entstandene Anlage zu Geistesschwäche: 3 M. Tot. 3.

Constitution: Robust 21 M. 19 W.; Tot. 40. Mittelmässig 15 M. 5 W.; Tot. 20. Schwächlich 8 M. 10 W.; Tot. 18.

Temperament: Sanguinisch und sanguinisch-cholerisch 20 M. 14 W.; Tot. 34. Cholerisch-melancholisch und mel. cholerisch 16 M. 13 W.; Tot. 29. Melancholisch-phlegmatisch 9 M. 7 W.; Tot. 16.

Geistesanlagen: Gute 24 M. 16 W.; Tot. 40. Mittelmässige 16 M. 14 W.; Tot. 30. Beschränkte 5 M. 4 W.; Tot. 9.

Gemüthsanlagen: Gute 12 M. 21 W.; Tot. 33. Mittelmässige 27 M. 13 W.; Tot. 40. Mangelhafte 6 M.; Tot. 6.

Anhaltender Zustand: 21 M. 14 W.; T. 35. Wechselnder: 19 M. 16 W.; Tot. 35. Periodischer: 12 M. 4 W.; Tot. 16.

Schwermuth mit Lebensüberdruss und Attentaten: 4 M. 4 W.; Tot. 8. Erbliche Anlage, directe, indirecte: 7 M. 11 W.; Tot. 18. Wechsel von Melancholie zu Manie, von Depression zur Exaltation (in der Regel geht jene voran, nur plötzlicher Ausbruch von Manie macht Ausnahme): 18 M. 13 W.; Tot. 31. Recidive: 5 M. 2 W.; Tot. 7.

In einem nach dem Wochenbett zuerst entstandenen Falle von Manie kehrte ein Ausbruch 5mal seitdem zurück, die letzten Anfälle minderten sich an Intensität und Dauer. In einem Falle ist seit etwa 20 Jahren fast jährlich ein kürzerer oder längerer Wechsel von Trübsinn und Aufregung, jener aber andauernder; das Uebergangsstadium zeigt besonders das Seltsame, Bizarre und Barocke, Schiefe und Verfärbte in Laune, Stimmung, Begehrung, Neigung, Denkweise und Charakter. — Es ist im Nervenleben ein eigenthümliches, geheimes, periodisches Steigen und Fallen, eine Ebbe und Fluth, unabhängig von den Einflüssen der Aussenwelt, dann aber auch von dieser sehr abhängig.

Am meisten auf Recidive wirken nebenbei affective Eindrücke und ungünstige Lebensverhältnisse. Gewiss aber ist, dass in vielen, selbst den meisten Fällen vorgebeugt werden könnte, wenn die Leidenden selbst oder die Angehörigen u. s. w. die geeigneten Vorschriften nicht vergässen oder gering achteten. Manie recidivirt eher als Melancholie; eine zu starke, eine zu hastige Blutwelle mit Affect und Leidenschaft kann hier gar leicht die einst zu stark angeschlagene Saite wieder erschüttern. Bei 4 war die Zurückgabe unnöthig. —

Es ist zum Besten der Leidenden, der Familien, Gemeinden und Behörden eine ärztliche Instruction eingeführt, die genau genug immer den künftigen Gang des Krankseins und den Weg bezeichnet, der zu nehmen ist.

Moralische prädisponirende und moralische Gelegenheits-Ursachen.

Schreck 4. Aerger, Verdruss 9. Gram, Kummer, Sorgen 12. Kränkung 5. Furcht und Scheu 9. Ehelicher, häuslicher Unfriede 3. Ueberspannung 7. Vereitelte Liebe 6. Getäuschte Hoffnung 2. Ehrgeiz, Eigendünkel 5. Missmuth, üble Laune 15. Argwohn, Misstrauen 11. Eifersucht 5. Zänkische Gemüthsart 6. Zornmüthigkeit 3. Unordentliche Lebensweise 7. Schwache geistige Anlagen 12. Eigensinn, Starrsinn 11. Antipathie, Hass 2. Habsucht, Aneignungstrieb 1.

Ein grosser Theil dieser, die Seelenstörung einleitenden und begleitenden Symptome ist nicht als eigentliche und wirkliche Ursache zu betrachten, sondern oft nur die Folge der Gestörtheit; dahin gehören Ehrgeiz, Eigendünkel, Stolz, Hochmuth, Missmuth und üble Laune, Argwohn und Misstrauen, Eifersucht, Zanksucht, Zornmuth, Eigensinn, Antipathie, Habgier u. s. w.

Körperliche prädisponirende und körperliche Gelegenheits-Ursachen.

Nicht gehörige Körperentwickelung im Allg. 6. Zurückbleiben in der Schädelbildung 1. Nervenschwäche: angeborne 4; erworbene 3. Scropheln, Rhachitis 5. Nervenfieber, mit Bauch- und Brustaffection 9. Wechselfieber 2. Schwangerschaft und Wochenbett 12. Unordentliche Menstruation 13. Atrabilarische venose Constitution 13. Congestion nach dem Gehirn 18. Hämorrhoiden 1. Milz- und Leberaffection, wahrscheinlich 15. Hypochondrie 6. Hysterie 9. Chro-

nischer und periodischer Kopfschmerz 9. Lungenentzündung, Lungenleiden, Bluthusten, Asthma u. s. w. 34. Herzklopfen, sympathisches 9. Unterleibsleiden, Dyspepsie, Obstruction, Kolik u. s. w. 14. Chronisches Erbrechen 1. Sinnestäuschungen: des Gesichts, Gehörs, Gefühls 20. Trunksucht 5; mit delirium tremens 4. Rheuma, Gicht 3. Harthörigkeit 1. Convulsionen, Eclampsie, Epilepsie 5.

In einem Falle ging Catalepsis, in einem andern, im 12ten Lebensjahre, chorea vorher.

Masturbation 2. Kopfgrind 1. Flechten 1. Krätze 5. Syphilitische Ansteckung 5. Paralysen 2. Beschädigungen: durch Schlag, Stoss, Sturz u. s. w. 7. Rose 1. Unterdrücktes Nasenbluten 2. Pubertätsepoche 4.

Einige Bemerkungen über die Trunksucht als Ursache chronischen Irreseins der in die Heilanstalt aufgenommenen Irren, nach einem zehnjährigen Durchschnitt, wozu nebenstehende Tabelle dient.

Im Jahre 1827 befanden sich unter dem Bestande von etwa 156 Irren in der Heilanstalt 19 männl. und 2 weibl. Personen, welche trunksüchtig gewesen, also etwa im Verhältniss wie 1 zu 8. Manche unter den Aufgenommenen hatten an dem eigentlichen Säuferwahnsinn (mania potatorum, delirium tremens) gelitten. Da indess dieser, wenn er früh genug und gehörig behandelt wird, sich in der Mehrzahl verliert, wiewohl er gewöhnlich doch solche krankhafte Zustände gern hinterlässt, die den Tod früher herbeiführen, da auch meistens nicht eben bleibende Seelenstörungen gefährlicher Art zurückbleiben, so

	Zahl jährl. Aufnahmen.		
	S.	M.	W.
	49	6	—
	53	5	—
	47	9	1
	64	8	1
	49	4	—
	66	6	1
	72	11	1
	72	10	—
	84	6	1
	60	7	1
Summa	616	72	6

giebt dies Verhältniss in der Irren-Anstalt nur den Maasstab für die zuletzt genannte Form, d. h. für den schlimmern Ausgang dieses grossen Uebels an. Es ist aber anzuführen, dass die Ursache dieser Krankheitsarten nicht immer allein und ausschliesslich die Trunksucht war, sondern dass in manchen Fällen noch andere schädliche Momente hinzukamen. Indess kann das Verhältniss von 1 : 8 immer als ein ziemlich durchgreifendes betrachtet werden. Manche werden erst aufgenommen, wenn sich eine periodische gefährliche Manie (mania impetuosa, furibunda etc.) damit verbunden oder daraus entwickelt hat, oder wenn Paralyse, hektische Uebel, Stumpf- und Blödsinn schon davon die Folgen waren. Im Allgemeinen möchte das Verhältniss wohl wie 1 zu 6 angeschlagen werden. Rechnet man hinzu, wie schädlich habituelle Trunksucht auf die Nachkommenschaft wirkt, was Ref. durch viele Thatsachen erkannte, so übersieht man genau den weitverbreiteten nachtheiligen Einfluss dieses Lasters auf die Civilisation und Staatsökonomie. Die Mässigkeitsvereine werden also auch in dieser speciellen Beziehung noch von Nutzen werden.

Ein bedeutendes chronisches Hirnleiden ist anzunehmen bei 29 M. 15 W. = 44, also bei mehr als der Hälfte der Aufgenommenen. — Innere Sinnestäuschungen, Hallucinationen, die man von den äussern oder Illusionen unterscheiden muss, sind in der Mehrzahl schon Folge der Seelenstörung, aber, einmal erzeugt, unterhalten und verschlimmern sie dieselbe.

Hallucinationen des Gehörs erzeugen leicht eine zornmüthige, ärgerliche, unmuthige, bösartige und rachsüchtige Gemüthsstimmung, so dass sie leicht einen Trieb zu Attentaten auf Anderer Leben hervorbringen können.

Nervenfieber, Unterleibsbeschwerden, ganz besonders Brustleiden, Schwangerschaft und Wochenbett, Unordnung in der Menstruation, Gehirn-Conge-

stion u. s. w. sind besonders ursächliche Momente für die Entwickelung psychischer Krankheiten.

Classification der Krankheitsformen.

I. *Manie.* (Exaltation, Hyperkinesis) 20 M. 7 W. = 27.

II. *Melancholie.* (Depression, Hypokinesis) 12 M. 18 W. = 30.

III. *Verrückung*, *dementia.* (Anfangende und vollkommene) 11 M. 6 W. = 17.

IV. *Stumpfsinn*, *Blödsinn*, *amentia.* (Anfangender und vollendeter) 8 M. 4 W. = 12.

Verrückung und Blödsinn können sich aus Manie und Melancholie entwickeln, sie können sich auch gegenseitig mit einander verbinden.

1. Die Manie war periodisch bei 8 M. 3 W.; bei vieren 2mal, bei einem 3mal, bei einem 4mal, bei einem 5mal. Sie war verbunden mit Stumpfsinn 2mal, mit Verrückung 6mal, mit Epilepsie 1mal, mit Mania potatorum 1mal, mit Wahnsinn 4mal.

2. Die Melancholie ward begleitet von Wahnsinn bei 8 M. 17 W.; mit Stumpfsinn bei 1 M. 2 W. Sie trat auf mit periodischer Exaltation nach delirium tremens 1mal, wechselnd mit exaltatio querulans 2mal, als Mel. desperans et cum taedio vitae 4mal, als Monomania homicida 1mal.

3. Die Verrücktheit war verbunden mit Convulsionen und Paralyse 1mal. Sie ist, wie auch der Stumpfsinn, die Folge einer ganz eigenthümlichen Entartung des Gehirns, welche vom Vf. erst nach langjähriger treuester Untersuchung und Beobachtung als eine bestimmte und ganz gewisse aufgefunden und durch hundertfältig niedergelegte Thatsachen bestätigt wurde.

Diese Form der Seelenstörung gehört zu den gefährlichsten und für das sociale Leben unsichersten. Es leidet hier die Vorstellungskraft, die Perception nicht allein, sondern besonders auch die Urtheilskraft,

es ist hier ein judicium perversum, das zu seltsamen und widersinnigen und nachtheiligen Handlungen nicht selten verleitet, ein oft tief verstecktes Uebel, das häufig von Laien und Aerzten verkannt wird, weil es gern proteusartig sich so oder anders maskirt und gar verschiedene Phasen durchläuft, ehe es im Idiotismus untergeht.

Vom Dummen, Einfältigen, Albernen, Kindischen, Aberwitzigen, Linkischen, Hölzernen, Ledernen u. s. w. giebt es hier eine mannigfaltige Scala in den leisesten Uebergängen wie in der Tonleiter und im Farbenclavier. Die französische Sprache macht in dieser Beziehung oft feine Unterschiede, wie z. B. mit *niais* und *nigaud*, *benêt* und *badaud* u. s. w.

4. Der Blödsinn war 2mal mit Epilepsie in Verbindung.

Unter den im Jahre 1842 aufgenommenen Irren sind wahrscheinlich heilbar: 15 M. 17 W. = 32; wahrscheinlich unheilbar: 18 M. 9 W. = 27; entschieden unheilbar: 12 M. 8 W. = 20.

Von den Heilbaren sind bereits hergestellt oder in Reconvalescenz: 12 M. 12 W. = 24. Gebessert von den Uebrigen sind: 15 M. 5 W. = 20.

Im Verlaufe des Jahrs wurden beurlaubt: 20 M. 15 W. = 35. Von diesen waren nur gebessert: 5 M. 1 W.; als hergestellt beurlaubt: 15 M. 14 W. = 29. Darunter litten an Manie: 8 M. 5 W.; an mania potatorum: 1 M.; an Melancholie mit Wahnsinn: 5 M. 8 W.; an anfangendem Stumpfsinn: 5 M. 2 W.

An die Pflegeanstalt wurden im Laufe desselben Jahres versetzt: 13 M. 9 W. = 22: sämmtlich Verrückte und Blödsinnige. —

Wegen des von Jahr zu Jahr steigenden Andrangs von Kranken zur combinirten Heil- und Pflegeanstalt musste, da letztere bereits überfüllt war, eine gar grosse Zahl Unheilbarer in der ersteren zurück-

behalten werden, wie denn freilich auch viele hinreichend gebesserte Individuen, der Umstände und Verhältnisse, der Vorsicht und der Wünsche der Familien und Behörden halber, zurückbehalten werden müssen und dürfen. —

Von der Gesammtzahl der in der Heilanstalt befindlichen Kranken, 185 Männern 125 Weibern Tot. 310, verstarben 6 M. 3 W. = 9; demnach etwa 1 von 36. Darunter 1 durch Autocheirie; an Lungenschwindsucht, Auszehrung und Wassersucht 7, an Blutsturz aus der Lunge plötzlich 1. — Von diesen litten an Verrückung und Blödsinn 6, an Melancholie mit Wahnsinn 1; zwei vom Irresein Genesene wurden Opfer der lange vorbereiteten Auszehrung mit Lungenschwindsucht. Bei 6 fanden sich, ausser den Zeichen der genannten Krankheiten, wie z. B. bedeutende Zerstörung der Lungen, grosse Desorganisation im Gehirn, welche wenigstens bei wirklicher Blödsinnigkeit und Verrücktheit stets und gewiss vorhanden sind, wie langjährige strengste Untersuchung und Nachforschung dies dem Ref. sich als sicheres Resultat ergeben hat.

Von der Gesammtzahl waren mit grösserer oder geringerer Hoffnung mehr und weniger als *heilbar* anzunehmen 70 M. 47 W. = 117, als entschieden *unheilbar* 41 M. 36 W. = 77. Der übrige Theil bot kaum Hoffnung und wenig Wahrscheinlichkeit. Doch war der Zustand der meisten, bis auf wenige Ausnahmen, zu verbessern, und ist wirklich bei den meisten mehr und weniger, bei vielen viel verbessert. Als bereits Hergestellte waren anzusehen 36 M. 37 W. = 73.

Beispiele
besonderer Vorstellungen, Sinnestäuschungen, Neigungen, Triebe, Begierden und Handlungen.

Männliches Geschlecht.

1. Gesichterschneiden und Lachen, unwillkürliches, durch Hirnreiz und innere Vorspiegelung, eine Fata morgana der Einbildungskraft.

2. Das Irresein begann mit Illusion, dann Hallucination nach einem Nervenfieber, nun Verdämmern des Persönlichkeitsgefühls, nach einer Unterredung mit Gott war er Christus, später Kaiser mit Scepter und Krone.

3. Monomania homicida. Die That geschah in einem traumähnlichen Zustande, mit halbem Selbst- und fast ganz verdunkeltem objectiven Bewusstsein; eine Art Delirium ging voran (die Bezeichnung dieser Verirrung mit mania sine delirio ist nicht richtig) mit grosser Beängstigung und Congestion und selbst einem momentanen Lebensüberdruss, eine Stimmung des Selbstgefühls, welche die Idee erzeugte, gestorben gewesen und gewaltsam durch seine Frau und Mutter ins Leben zurückgerufen zu sein, und in dieser Blendung der Seele, des innern Auges, diesem Blendwerk des Ahriman erschlug er seine Frau. In Fällen dieser Art beobachtete ich das merkwürdige Zeichen, dass wohl Erinnerung und Anerkennung des Geschehenen eintrat, aber keine Reue, die eher da sich einstellt, wo man mit Bewusstheit sich verging, wo das Wissen um das Vergehen ins Gewissen sich eindrängen musste.

4. Nach Nervenfieber verfiel er im Uebergange zur chronischen Seelenstörung in die besondere Grübelei, Stundenlang zu berechnen, wie gross die Welt sei und wie viele Menschen auf der Erde wohnen könnten. Bald hielt er sich für höher, klüger, besser

und rechtschaffener als Andere, später Gefühl, der Kopf sei ihm geborsten, die Luftröhre abgerissen und dieser und jener sitze ihm im Halse. Durch Hallucinationen des Gehörs hingerissen, misshandelte er seine Mutter gefährlich. — Eine merkwürdig verbreitete Atrophie des Magens, der Milz und Leber, des Pancreas und Netzes, der Lungen und ganz besonders des Herzens fand sich hier, wozu sich zuletzt, in Folge lange stattgefundener Diathese, eine ziemlich allgemeine Erweichung des Gehirns gesellte.

5. Plötzlicher Ausbruch von Raserei in der Nacht, er predigte: wachet und betet u. s. w. Gefühl, als sässen 2 Böcke ihm im Ohre und einer im Bauche.

6. Bei einem Trunksüchtigen, nachdem er sich 8 Wochen des Branntweins enthalten, nahm die Verwirrung zu oder kam zum Ausbruche.

7. Vier Anfälle von Manie, die gradativ sich verlängerten und verstärkten; 1814 dauerte ein solcher 1/4 Jahr, 1825 schon länger, 1833 noch länger, 1842 am längsten, indem noch gegenwärtig das Bewusstsein betäubt ist, obschon die Raserei längst vorüber ist.

8. Heftiger dauernder Kopfschmerz, starke Neigung zum unwillkürlichen Weinen (hyperaesthesis N. trigemini), danach febr. interm. mit delirium furiosum, grosse Geschwätzigkeit, Lalomania und Metromania 10 bis 12 Stunden lang, dazwischen Vorstellung, hingerichtet werden zu sollen.

9. Trunksucht brachte Mania potatorum hervor, die den Wahn von Verfolgung verbunden mit Hallucinationen nachliess; grosses Misstrauen mit Eifersucht und Furcht vor Vergiftung (Magen- und Leberwahn).

10. Temporäre grosse Angst mit Hallucinationen des Gehörs, Gesichts, Gefühls, voll Misstrauen und Eifersucht; das Traumbild, man habe ihm Nachts alle Haare aus der Brust gezogen, erläutert, wie das Irresein ein wacher Traum ist.



11. Er verschluckte ekelhafte Dinge, Kalk, Hühnerdreck, Taback, Wagenschmiere u. s. w., meinend, dass das ihn von seinen Leiden befreie; innere Angst trieb ihn zu gefährlichen Handlungen, indem er die Einwirkung für objectiv hielt.

12. Wahnsinn mit anfangender Verrückung, monomanie raisonnante, mania malitiosa, querulans, insidiosa; aeger humillime superbiens, altiora petens, honorum cupidus, petitionibus calumniosis praefectos aggressurus, rixandi, querulandi, litigandi avidus, insolens, arrogans, alios prae se contemnens, nimius admirator sui, amatorius.

13. 14. Im Zustande der Exaltation eigneten sie sich Anderer Sachen zu, wurden habgierig; im Zustande der Depression waren sie sparsam, geizig, im entgegengesetzten verschwenderisch.

15. Bei gewisser Disposition hinterlässt ein nächtlicher Schreck ein stehendes Fürchten, namentlich vor Feuersgefahr durch Blitz u. s. w. Schwermuth, dann mit religiöser Grübelei, nun die Idee, die Welt liege im Argen; er sei, wie Christus, berufen, die Menschen zu bessern, besonders herrsche die Unzucht; er hält nun auch seine Frau für verbuhlt, wirft Hass auf sie, will den Knecht erschiessen und Andere, weilt einsam auf Bergen und in stillen Klüften, und betet für das sündige Menschengeschlecht.

16. Wahnsinn mit veränderlichem Persönlichkeitsgefühl; er ist Pathe des Kaisers Napoleon und Alexander.

17. Verrückung mit Wahnsinn, Vorstellung, dass man ihn zu vergiften strebe, daher bewaffnet er sich, besonders mit einer Pistole, um gewisse Personen zu erschiessen. Kranke Lungen sind die entfernte Ursache der Hallucination.

18. Nach einem Sturze ins Wasser zur Winterszeit entwickelte sich ein Hang zum Stehlen in hohem Grade, doch war ein Trieb dazu schon vor-

hergegangen; das sog. Organ dieses Triebes ist hier bedeutend prominirend. Verrückung, anfangende, mit Anlage zu Convulsion und Paralyse sind dabei im Spiele.

19. Nach Hirnerschütterung durch Sturz auf den Hinterkopf entstehen eigenthümliche Convulsionen; er sitzt ruhig, plötzlich springt er auf, stellt sich auf den Kopf, die Beine nach oben, einige Minuten lang, dann sinkt er zusammen. Später Geistesverwirrung, Verrückung, mit Verzerren der Gesichtszüge, besondern Gesticulationen und Contorsionen, Umdrehen im Kreise oder Hüpfen mit steifen Beinen, begleitet von bellenden Tönen. Nach solchen Anfällen Streitsucht, Umsichschlagen, Angreifen. Jetzt der stehende Gedanke zur Heimkehr, wahres Heimweh, Folge der kranken Lunge.

20. Verrückt, hält sich für einen Philosophen und Naturforscher und berufen, die Mängel in der Welt zu verbannen. Im Beginn der Krankheit sang er beständig, dann Redseligkeit und Hang zu zerstören.

21. Verrückung, anfangende, mit Hallucination, besonders des Gefühls, eine Art magnetischen Somnambulismus, wo die Näherung von Menschen eigenthümlichen Eindruck auf ihn macht, der besonders in der Brust empfunden wird, so dass er immer auszuweichen sucht. Die Lungen leiden.

22. Melancholie mit grosser Furcht, Panphobie, und Angst mit wirren Gedanken. Unmittelbar nach der Hochzeit eine seltsame Antipathie gegen die Frau, mit der Idee, sie sei sein Unglück, und doch Zuneigung zu ihr.

23. Melancholie mit Wahnsinn und abwechselnder Exaltation; Idee, ein unheilbarer Sünder zu sein, der nichts achte und liebe, selbst Gott nicht, daher von der Welt gebracht und hingerichtet werden müsse. Versuche zur Autocheirie; der Vater litt an Lypema-

sie und ertränkte sich. Schwache Körperentwickelung hinsichtlich der allgemeinen Constitution.

24. Manie, Verdruss, Kränkung, verletzter Ehrgeiz drücken erst nieder die Seelenkraft, bis sie sich elastisch wieder hebt und zur wildesten Manie übergeht, wozu eine übersprudelnde Einbildungskraft mit Sang und Klang und üppiger, bachantischer Verselust präludirte; später Hallucinationen des Gesichts und Gehörs, und nur besonders Nachts die oft wiederkehrende Idee, vergiftet zu sein. —

2. Weibliches Geschlecht.

1. Nach Nervenfieber fixe Idee, im 12ten Lebensjahre mit dem Teufel im geschlechtlichen Verhältnisse gelebt zu haben, derselbe wohne in ihr, namentlich im Kopfe und Bauch, sie könne nie sterben, im Wasser nicht untergehen, auch ihre Kinder und Enkel seien dem Teufel verschrieben. Ein Pendant zur Hexengeschichte. Melanch. daemonomaniaca. Zuletzt kam diese Einbildung nur des Nachts und nicht mehr bei Tage. Einst grosse Angst und Unruhe bis zum Verzweifeln, Zerraufen der Haare, Zerstören, selbst mit der Absicht, Sohn und Enkelin zu tödten.

2. Hallucination des Gehörs in hohem Grade. Sie hört über sich u. s. w. Stimmen eines heimlichen Complotts, sie umzubringen, zu vergiften, indem man ihr bereits Arsenik beigebracht; verwandte und befreundete Personen hört sie reden, die sich selber umbringen wollen, und sie versucht, solche von ihrem Vorhaben abzubringen; oft droht sie sich zu rächen wegen ihrer Verfolgung durch Sengen und Brennen. Ihre Stimmung und Laune, ihr Benehmen und Handeln wird durch diese innere Täuschung sehr alienirt. Grundursache: Lungenleiden mit Herzklopfen.

3. Mel. lamentosa, desperans cum taedio vitae, das grässlichste Uebel von allen Leiden, Todessucht mit Todesfurcht; religiöse Dämonomanie, Idee von

ewiger Verdammung mit namenloser Angst, durch Schmerz und Stockung in Bronchien und Lungen und Kehlkopf u. s. w. Ihr Geist habe sie verlassen und schwebe hoch über ihr, ihr Gesicht sei eine Maske und gehöre ihr nicht.

4. Dämonomanie, Hallucination des Gehörs. Stimmen schalten sie Teufel und Hexe, in Gestalt eines Hundes umschleicht sie der Teufel, wie im Faust; Vorstellung, dass man sie und die Ihrigen umbringen wolle. Lungenleiden nach Pleuritis, Dyspnoë, Angst; ein waches Alpdrücken.

5. Melancholie mit Gefühlstäuschung, überall herrscht Verneinung, erst Idee des Nichtkönnens, dann des Nichthabens, bis zu der des Nichtseins.

6. Qualvolle langjährige Eifersucht für sich und in Folge von Hallucinationen des Gesichts und Gehörs, daher Antipathie gegen den Gatten bei grosser Liebe zu den Kindern.

7. Ein Zank mit Zorn und Aerger erzeugte Manie, als blos moralische Ursache von vorn herein, der erst Unterdrückung der Menstruation und Congestion im Kopfe folgte; die Mutter der 16jährigen Tochter litt indess seit langer Zeit an einer Seelenstörung, die auch früher zur Manie gehörte.

8. Verrücktheit, Nymphomanie einst, ungewöhnlicher Trieb, alles zu reinigen, zu säubern, zu waschen, zu scheuern: Treppen, Fussböden, Kessel, Eimer, Fenster u.s.w. werden mit einer Art Wuth vorgenommen.

9. Idee, vorübergehende, nicht selig zu werden.

10. Ein anomaler Somnambulismus mit eigenthümlicher Antipathie, der doch eine Art Sympathie zum Grunde gelegen zu haben schien, nach einem im Nervensystem liegenden Gesetze des Contrastes.

11. Die früh schon stille und trübe Stimmung ging später in krankhaften chronischen Trübsinn über;

der Vater war melancholisch und tödtete sich, auch ein Bruder ist melancholisch mit Todessucht.

12. Ward irre während unehelicher Schwangerschaft; Gram und Kummer steigerten die Seelenstörung, in der die Idee sich festsetzte, zwei Kinder im Bauch zu haben, die nicht heraus wollten, weshalb er aufgeschnitten werden sollte, da Drücken und Zwängen nicht helfe.

13. Periodisch häufig wiederkehrende Manie, deren Recidive immer gelinder wurden.

14. Melancholie mit Wahnsinn und Hallucination; beständige Furcht vor Feuer, weshalb sie überall Wasser ausgiesst, damit es nicht brenne; keiner durfte dem Heerde sich nahen, um nicht Feuer zu fangen; auch die Idee, selber Funken auszusprühen. Hier ist also eine merkwürdige Pyrophobie im Gegensatz von Pyromanie und Hydrophobie.

15. Tiefste Melancholie bei melancholischem Temperament, Daemonomania; Idee, nicht selig zu werden, Hallucination von Verfolgung des Teufels in leibhafter Gestalt; diese verleitete sie, den Teufel im Pferdestalle zu verbrennen; durch diesen Brand ward Wohnhaus und Scheuer zur Asche, und ihr Mann und zwei Söhne fanden den Tod darin. — Der Einfluss, den Hallucinationen auf Vergehen haben, ist ausserordentlich gross, wovon ich interessante Fälle oft beobachtet habe. Für die Criminalistik ist in dieser Beziehung eine grosse Lücke auszufüllen.

16. Verrückung mit starker Hallucination des Gehörs, bei Lungen- und Leberleiden und Anlage zur Wassersucht; Wahn von Vergiftung, Verfolgung und Beschimpfung, aber auch der, mit einem Könige verheirathet zu sein, an den sie täglich Briefe schreibt. Degeneration der Leber u. s. w., Wassersucht beider Eierstöcke in hohem Grade, Rückwirkung durch den Nerv. vagus auf die Rautengrube.

17. Bald still und in sich gekehrt, bald kindisch spielend, mit Erotomanie, indem sie stets ihren Geliebten erwartet und sich zur Hochzeit fertig macht. Lungenleiden mit Bluthusten.

Als Beispiel eines eigenthümlichen Triebes möge noch folgendes etwas ausgeführter mitgetheilt werden.

G. H., 43 Jahr alt, ward den 23. August 1841 in die Heilanstalt aufgenommen und den 11. October 1842 in die Pflegeanstalt versetzt. Man wünschte seine Rückkehr in die Heimath, und aus dem deswegen ertheilten Berichte ist das hierher Gehörige ausgezogen.

Seine Constitution ist ziemlich kräftig, sein Blick hat etwas Verlornes, Unsicheres und Schielendes, aber im Ganzen verräth seine Physiognomie nichts Bösartiges, wie er denn hier, wo er freilich immer seine Schranken fand, eher ein sanftes und gutartiges Wesen kund gab. Seit seiner Aufnahme blieb sich sein Thun und Lassen gleich; von selbst zeigte er nie Neigung zu irgend einer Arbeit, und nur mit Mühe und Nachdruck konnte er zu geringfügigen Handleistungen vermocht werden. Gern wanderte er sacht, still, gedankenlos umher und hatte dabei stets etwas zu kauen. Dieser ganz eigenthümliche Trieb zu zerkauen und zernagen war, trotz aller Hindernisse und des zeitweisen Zwanges nicht zu entfernen. Alles was zu Munde ging, musste hinein, z. B. Kalk, Steinkohlen, Gras, Stroh, Lumpen, Holz; eine grosse Vorliebe hatte er für den Gips im grossen Corridor, indem er mit dem Fusse den Fussboden aufzubröckeln suchte und die Gipsstücke dann zerkäuete. Zuweilen trank er auch seinen Harn. Zwar ward ihm die Esslust von Kalk und Kohlen abgewöhnt, aber der Trieb, an allem zu nagen, blieb. Mit ihm verwandt ist der Sammeltrieb, der in den Stehltrieb übergeht, Eigenschaften, die alle dem Geschlecht der Nagethiere gehören; es ist merkwürdig, dass das Organ, was die

Gall'sche Lehre für den Aneignungstrieb feststellte, bei ihm ziemlich stark entwickelt ist. Besonders abweichend ist auch der Bau seiner Ohren. Der Trieb zum Zernagen geht über in den Trieb zu zerstören, zu zerreissen, zu zerpflücken. Dieser Zerstörungssinn im Kleinen war gleich im Beginn seiner geistigen Abweichung schon bemerklich und zeigte sich vorzüglich in der Art, dass er überall gern die jungen Anpflänzlinge in den Kämpen ausriss, auch sonst oft zernichtete und zerriss, was ihm eben in die Hände fiel. Dabei hatte er die Sonderbarkeit, dass er einen und denselben Weg vielmals vor- und rückwärts ging, eine Manier, die er auch hier oftmals fortsetzte.

Nach den in den Acten vorkommenden Mittheilungen war er einst von sanfter, stiller, friedfertiger Gemüthsart, und stand in Hausarbeiten aller Art auf lobenswerthe Weise seinen Eltern bei, vermied Gelage, Raufereien u. s. w. Gegen das Jahr 1834 bemerkte man die Spuren einer Seelenstörung. Er war Hollandsgänger und kam damals zu ungewöhnlicher Zeit heim, verrieth ungereimte Ideen, eine überreizte Phantasie und Menschenscheu bei widerspenstigem und auffahrendem Wesen. Er schwängerte ein Mädchen; Furcht und Sorgen darüber mochten dazu beitragen, sein Uebel zu vermehren. Seine Verwirrtheit ging nun häufig in Tobsucht und Wuth über, und mehrmals misshandelte er seine Mutter.

Leider liegt hier eine erbliche Anlage zum Grunde; der Vater, vor fast 30 Jahren verstorben, litt daran, und seine drei Brüder waren, länger oder vorübergehend, damit behaftet; nur seine Schwester ist frei davon. Auch alle diese Brüder waren zur Arbeit nach Holland gewandert gewesen. Wahrscheinlich ziehen die Hollandsgänger durch Arbeit in heisser Jahreszeit und Sumpfluft, wozu Uebermaass in hitzigem Getränke kommen mag, ein bösartiges Wechselfieber sich zu, was nicht gehörig kritisch verläuft; daher

entstehen hieraus gar viele Gemüthskrankheiten, wie Ref. durch 32jährige Beobachtungen belehrt es nachweisen kann. Dieser Umstand verdient in den Gegenden des Vaterlandes, wo jene Sommerwanderung an der Tagesordnung ist, zum Besten der öffentlichen Gesundheitspflege wohl einige Berücksichtigung. Auch unser Kranke hatte vor Ausbruch der Gemüthskrankheit am Wechselfieber gelitten, wozu später sich noch die oft so nachtheilige Krätze gesellte.

Derselbe ist nun zwar hier etwas erzogen, er ist folgsamer und lenksamer geworden, auch wirklich ein wenig freier und verständiger in seinem Sprechen und Benehmen, ja er meint, dass, wenn er wieder zu Hause wäre und seine gewohnten Arbeiten hätte, er eher wieder Neigung zur Thätigkeit, die ihm hier fehlte, erlangen würde. Wie dem aber sei, gewiss bleibt, dass die Organisation seines Gehirns gestört ist, dass er als ein Verrückter und Stumpfsinniger *stets* angesehen und darnach behandelt und beschränkt werden muss.

Illenau.

I. Verlegung der badischen Landes-Irrenanstalt von Heidelberg nach Illenau.

Schon im Frühjahr 1842 waren der Verwalter, der Oekonom und etwa 20 arbeitsfähige Pfleglinge mit 3 Wärtern und den Werkstätten von Heidelberg nach Illenau, der von Grund aus neu erbauten, vereinigten Heil- und Pflegeanstalt gezogen. Am 23. September begann mit einer grösseren Krankenzahl der eigentliche Zug unter Leitung des Dr. *Hergt*, welcher sogleich dort blieb und die nachfolgenden Transporte, welche am 29. September von Dr. *Fischer*, am 5. October von Dr. *Roller* und am 12. October wieder von Dr. *Fischer* geleitet wurden, in Empfang nahm. Dr. *Roller* verliess am 15. October Heidelberg, wo er als Assistenzarzt und Director der Anstalt nahe an 16 Jahre gewirkt hatte, und zog am 16. in Illenau ein. Die wenigen in Heidelberg des Packens wegen zurückgebliebenen Kranken und Wärter kamen am 30. October nach. Der Transport der Kranken von Heidelberg nach dem 11 deutsche Meilen entfernten Illenau geschah in Gesellschaftswagen und Chaisen (auch ein Eilwagen war von der Ober-Postbehörde zur Disposition gestellt) mit unterlegten Pferden in einem Tage ohne allen Unfall, ja ohne Aufsehen.

Aus der nunmehr aufgelösten Filial-Irrenanstalt zu Pforzheim wurden am 1. u. 17. October 46 Kranke

beiderlei Geschlechts nach Illenau, am 2. October 13 Epileptische und gänzlich Blödsinnige aus der Heidelberger Irrenanstalt in die Pforzheimer Siechenanstalt translocirt. Die Zahl der von Heidelberg und Pforzheim nach Illenau versetzten Pfleglinge beträgt 245; drei bettlägerige Kranke waren im Heidelberger Klinikum zurückgelassen worden. Neu aufgenommen wurden in Illenau bis jetzt 11. Gestorben ist während der Zeit des Ueberzugs und bis jetzt kein Pflegling. Einer, der uns vor drei Jahren aus einer andern Irrenanstalt als unheilbar zukam, konnte entlassen werden. Die Gesammtzahl betrug somit am 1. November 302, und zwar Männer 174, Frauen 128, darunter 10 Ausländer (5 aus Deutschland, 5 aus andern Ländern).

Mit dem Bau der Anstalt wurde nach dem vom Baumeister *Voss* und Director *Roller* entworfenen Plane 1837 begonnen. Zu jeder der 18 Unterabtheilungen gehört ein eigener Garten oder Hofraum. Das ganze Gebiet umfasst über 40 Morgen. Mehreres hierüber, so wie über Illenau's reizende Lage, welche wirklich zu den schönsten in unserm schönen Lande gehört, findet sich in der kleinen Schrift: „Grundsätze für Errichtung neuer Irrenanstalten, insbesondere der Heil- und Pflegeanstalt bei Achern im Grossh. Baden, von *Roller*." Derselbe Verfasser und der Baumeister beabsichtigen, bei grösserer Musse die Pläne der Anstalt nebst den mannichfachen Einrichtungen im Innern zu beschreiben und mit den Regulativen u. s. w. zu veröffentlichen.

Die Zellen der Tobenden sind mit Luft geheizt, die Versammlungssäle mit s. g. russischen Oefen, und allem Anschein nach entsprechen beide Heizungsarten vollkommen ihrer Bestimmung. In den einzelnen Zimmern sind eiserne Oefen; Höfe, Corridore, Säle und Abtritte sind durch Benklersche Lampen beleuchtet. — Das Wärmen des Badwassers, das Reinigen der Wä-

sche und das Kochen geschieht durch Dämpfe, welche in zwei in der Köchlinschen Maschinenfabrik zu Mühlhausen verfertigten Dampfkesseln erzeugt werden. Die Vereinfachung dieser Geschäfte darf als ein wirklicher Gewinn angesehen werden. Die Speisen sind besser bereitet. Zu einem Schnelltrockenapparat ist wenigstens der Raum vorhanden. Aus derselben Fabrik besitzt die Anstalt eine Pumpe, durch welche das Wasser in ein auf dem Speicherboden gelegenes Reservoir gehoben wird, von wo es in alle Theile der Anstalt fliesst.

Von dem ärztlichen Wirken in der Anstalt und von dessen Erfolg kann nach einer so kurzen Dauer natürlich keine Rede sein. Kaum dass in ihre Räume einige Ordnung eingekehrt ist. Der Ueberzug mit so vielen Kranken in eine den Angestellten fremde Lokalität, die schnell aufeinander folgenden Aufnahmen neuer Kranken brachten natürlich mancherlei Störung mit sich. Wir können nicht sagen, dass diese schon überwunden sei, sondern sind nur froh, dass ihre Wirkung sich bis jetzt nicht schlimmer darstellte. Als in dem vergangenen Sommer die bevorstehende Verlegung unter den Kranken der Heidelberger Anstalt bekannt wurde, da waren es nur Wenige, welche sich darüber freuten; weit mehr hatten sich dagegen erklärt, zeigten sich beunruhigt und wollten zurückbleiben. Ihnen war die Unterbrechung eines lang gewohnten Zustandes offenbar lästig. Beim Ueberzug fügten sich jedoch auch diese. Nach der Ankunft in Illenau verfiel eine weibliche Kranke in ihre frühere Melancholie, ein männlicher in den Paroxysmus einer periodischen Tobsucht, noch bei Einigen schien die Seelenstörung eine leichte Verschlimmerung zu erleiden, auf weit Mehre aber wirkte die Reise, die Veränderung, der neue Wohnort günstig. Zunächst waren es die aus den gebildeten Ständen, auf welche die reiche und herrliche Natur, welche eben noch in

herbstlichen Farben prangte, die stille ländliche Umgebung, fern von dem beengenden oder aufregenden städtischen Treiben, das freundliche Gebäude und die vollständige Sonderung von den störenden Kranken einen erfreulichen und nachhaltigen Eindruck hervorbrachte. Eine Dame, welche seit vielen Jahren an Seelenstörung leidet, rief, als sie nach ihrer Ankunft sich etwas umgesehen hatte, in wahrer Rührung aus: „Wie freundlich ist hier für uns gesorgt! Nun werden doch die Vorurtheile gegen diese Anstalten aufhören!" — Aber auch die Kranken aus den untern Ständen wurden von dem grossen Raume, in welchem sie sich ergehen können, von der reichen Gelegenheit zur Arbeit im Freien wohlthätig afficirt. Einen freundlichern Anblick mochte es nicht geben, als unsere Pfleglinge, welche in Heidelberg so lange einkasernirt waren, nun partieenweise zu den verschiedenen Geschäften ausrücken zu sehen. Lustig trugen sie die Hacken in das Kartoffelfeld, oder spannten sich zu 6 und 8 vor den kleinen Wagen, in welchem die Erndte heimgebracht wurde; Andere helfen beim Planiren der Höfe, Viele sind in den Werkstätten thätig u. s. w. Wenn wir in Heidelberg oft nicht wussten, wie die Leute beschäftigen, so finden sich hier für die vielen Geschäfte kaum Leute genug. — Ungestört können nun auch die vornehmern Kranken, denen es seither durch die Stadt verkümmert war, an dem Genuss der Spaziergänge Theil nehmen. — Eines ist uns in den wenigen Wochen, wie früher aus negativen Gründen, nun auch aus positiven klar geworden, dass nämlich die ländliche Lage den Bedürfnissen dieser Kranken mehr genügt, als die *in* einer Stadt. Wo man freie Wahl hat, sollte man nicht einmal die unmittelbare Nähe einer grössern Stadt wählen. Gerade um dieser isolirten Lage willen wurde Illenau früher angegriffen. Wir halten sie für seinen grössten Vorzug. Wegen der Herbeischaffung mancher

Gegenstände für die Verwaltung, wegen des Verkehrs der Irrenärzte mit gelehrten Collegen erscheint die Nähe einer grössern (Universitäts-) Stadt allerdings wünschenswerth; — viel dringender spricht für die Isolirung das Bedürfniss der Kranken, welche in ihrer Bewegung nicht eingeengt, von fremden Blicken nicht erreicht sein wollen. In dieser Beziehung bleibt uns kein Wunsch übrig. Illenau liegt ganz frei. Achern aber, das nur 10 Minuten entfernt ist, bietet weit mehr, als wir dachten. Die Eisenbahn, welche hier einen Haltpunkt bildet und an der die Arbeiten bereits begonnen sind, wird uns in 1 ½ Stunden nach Strassburg und Karlsruhe, in kürzerer Zeit nach Baden, in 3 Stunden nach Heidelberg oder Freiburg bringen. Aber selbst ohne dieses Verkehrsmittel wäre in unserm Lande, nah am Rhein, an der besuchten Bergstrasse, nichts von allzugrosser Isolirung zu besorgen gewesen.

Erfreulich ist, wie günstig die öffentliche Meinung über Lage und Bau der hiesigen Anstalt sich ausspricht. Auch von Sachverständigen liegen bereits freundliche Urtheile vor, so von dem Herzoglich Nassauschen Geh. Hofrath *Lindpaintner*, Director der vereinigten Irren- und Strafanstalt Eberbach, der mit dem dortigen Oberarzte, Ober-Medicinalrath Dr. *Windt*, 1839 hier war, sodann von *Flemming*, nahezu dem fernsten meiner deutschen Collegen, mit welchem ich Spätjahr 1840 unser Illenau begehen durfte. Möchte er, möchten die andern meiner verehrten Herren Collegen, wenn sie nun Illenau besuchen, auch das innere Leben, den rechten Geist eingezogen, möchten sie Leistungen und Erfolge finden, ohne welche alles Uebrige keinen Werth hat. In einer grossen Anstalt ist dies allerdings schwerer, wenn aber nur die rechten Mitarbeiter beisammen sind, auch vollständiger auszuführen; und dass diese dem Institute erhalten

und gewonnen werden, dafür möge der beste und grösste Mitarbeiter sorgen, unter dessen gnädigem Schutze Illenau bis hierher gedieh.

Illenau im Grossherzogthum Baden,
am 7. November 1842. *Roller.*

II. Notizen aus Illenau im ersten Jahre seines Bestehens.

Wenn der vor 15 Monaten niedergeschriebenen flüchtigen Nachricht über die Verlegung abermals flüchtige Notizen aus der kurzen Geschichte von Illenau folgen und nicht ein längerer Zeitraum abgewartet wird, nach welchem ein wissenschaftlicher Rechenschaftsbericht abgelegt werden kann, so geschieht dies in der Voraussetzung, dass Manche schon vorher etwas aus dem neuen Institute vernehmen möchten.

Man hat getadelt, dass die Zellen der Tobenden zu nah am Hauptgebäude angebracht seien, dass dadurch die Ruhigen gestört werden könnten. Auf dem meiner kleinen Schrift „Grundsätze" 1838 beigefügten Plane scheint freilich Alles noch bei einander zu sein. In der Wirklichkeit ist es anders. Die Dimensionen sind grösser, als man bei jenem Vorwurf dachte. Die nach dem Mittelpunkt zu wohnenden ruhigen Kranken werden durch die lauten Zellenbewohner nicht gestört, wohl aber bringt die bequeme Communication für Angestellte und Beamte entschiedene Vortheile. Der Dienst ist leichter, die Aufsicht vollständiger, die Hin- und Zurückversetzung wird nicht verschoben, wie dies bei grösserer Entfernung öfter vorkommen mag; die ruhigen Quartiere bleiben von störenden Elementen freier. Wir haben bis jetzt keinen Grund ge-

habt, völlig getrennte Quartiere für die Tobenden zu wünschen.

Andere haben gezweifelt, ob die projectirten Abtheilungen auch in den Gärten aufrecht erhalten werden können. Wir halten aber die in Haus und Gärten so vollständig durchgeführte Sonderung gerade für einen eigenthümlichen Vorzug unseres Institutes. Anderwärts sind die Abtheilungen nach den Stockwerken geschieden; die Treppe, der Ausgang sind mehreren Abtheilungen gemeinschaftlich. Nicht jeder ist ein eigener Garten zugewiesen, oder er stösst nicht unmittelbar an die betreffende Wohnung. In Illenau sind 18 Unterabtheilungen — je eine bei jedem Geschlecht ist noch weiter abgetheilt, so dass 20 gezählt werden können —, die vorhandenen sind aber vollständig geschieden, jede hat ihre eigene Treppe, ihren eigenen Ausgang und Garten. Die Kranken der einen Abtheilung können — wenn dies nicht anders angeordnet wird — nach Belieben ihren Aufenthalt zwischen Saal, Corridor und Garten wählen, ohne mit denen der andern in Berührung zu kommen, und diese Freiheit innerhalb der Schranken, diese custodia libera ist es gerade, welche in den zum Argwohn geneigten Gemüthern einige Behaglichkeit zu erzeugen und die wohl nur ein Neubau zu gewähren vermag.

Dass Manches darin anders und besser sein könnte, sei jetzt schon zugestanden und soll später näher angegeben werden, damit die Anstalten, welche nach unserm Illenau entstehen, noch zweckmässiger und vollkommener werden mögen. Im Ganzen sind wir mit dem Bau zufrieden, finden die Quartiere wohnlich und bequem, alle Räume hell, nirgends Winkel. Es war keine leichte Arbeit, bis Allem seine Stelle angewiesen, die Hausordnung der Oertlichkeit angepasst war und jeder seine Wege wusste; oft aber fand sich eine bessere Auskunft, als in der Urheber Absicht gelegen hatte.

Noch viel leichter als mit dem Hause wurden Illenau's Bewohner mit der Gegend vertraut. Schwerlich mag auch Grossartiges nnd Liebliches sonst wo in solcher Mannichfaltigkeit vorkommen. Mögen das Andere schildern! Wir glauben nicht, dass es eine günstigere Lage für eine solche Anstalt geben kann. Aus allen Zimmern, die Zellen der Tobenden ausgenommen, geniesst man eine freie und reizende Aussicht, aus denen der Pflegeanstalt nach der fruchtbaren, durch nahe Hügel und die fernen Vogesen begrenzten Rheinebene, über welche der weite Abendhimmel sich wölbt mit dem prachtvollen immer wechselnden und immer schönen Schauspiel der untergehenden Sonne, aus denen der Heilanstalt nach dem an landschaftlichen Scenen so reichen, so freundlichen und grossartigen Gebirge, das in allmähliger Abstufung sich fast 4000 Fuss über den Meeresspiegel erhebt und immer neue überraschende Beleuchtungen vor das entzückte Auge führt. Und all das Schöne, was wir sehen, dürfen wir unser heissen. Die Kranken ergehen sich in den reizenden Umgebungen, wie in ihrem Eigenthum, ohne von neugierigen Beschauern belästigt zu werden. An Sonn- und Festtagen, wenn auch die Pfleglinge der arbeitenden Klasse und die schwerer Erkrankten über die engeren Grenzen hinaus sich ergehen, findet man auf Feld und in Wald manche zahlreiche Partieen von Spaziergängern, die Anstalt selbst fast leer.

Auch in die weitere Umgebung wurden schon mehrfach Excursionen veranstaltet: nach dem 2000 Fuss hohen Brigittenschloss, nach den fast noch einmal so hohen Hornissgründen, selbst nach den vier Stunden weiten Wasserfällen beim ehemaligen Kloster Allerheiligen, die erst seit mehreren Jahren zugänglich sind und zu den interessantesten Naturerscheinungen Deutschlands gehören, sodann nach dem 6 Stunden entfernten Strassburg und dem weltbe-

rühmten Münster mit seinem hohen Thurme, den wir von unsern nächsten Hügeln sehen.

Von Werkstätten finden sich in einem eigenen Gebäude die Schneiderei, Schusterei, die Schreinerei, wo auch andere Holzarbeiter: Küfer, Wagner, Dreher arbeiten, die Schlosserei, sodann die Buchbinderei, wo unter der Aufsicht von handwerkskundigen Wärtern 24—30 Pfleglinge beschäftigt werden. Wir zweifeln, ob in andern Anstalten sich Aehnliches findet, von Sachkundigen wurde wenigstens diese Organisation der Werkstätten als ein Vorzug der unsrigen gerühmt; uns sind sie unentbehrlich geworden. Wenn auch Achern nicht weit ist und viele Handwerker dort wohnen, wir würden es als einen grossen Uebelstand beklagen, wenn wir sie wegen der so häufig nöthigen Reparaturen immer herbeirufen müssten. Wollen wir auch von der beträchtlichen Kostenersparniss nicht reden, so bleibt immer der Gewinn, dass uns keine fremden Leute ins Haus kommen, und dass wir einer grossen Zahl von Pfleglingen eine passende Gelegenheit zur Beschäftigung bereiten können. Von andern Handarbeiten wurde besonders das Strohflechten getrieben. Die meisten unsrer langen Corridore sind mit Strohteppichen belegt, und von Bewohnerinnen des Schwarzwaldes wurde das feinere Strohgeflecht bei uns eingeführt. Neuerlich wurde auch mit der Weberei ein kleiner Anfang gemacht. Der übrigen zahlreichen Hausarbeiten erwähnen wir nicht besonders. Unsere geräumigen, gegen Frost und Regen schützenden, trockenen Keller gestatten es, dass das Kleinmachen des Holzes, woran auch die vornehmern Kranken Antheil nehmen, im Winter vorgenommen werden kann, wenn es im Felde weniger mehr zu thun giebt. Feldarbeit freilich ist weitaus die zweckmässigste aller Arbeiten, passt für alle Stände und beide Geschlechter, und hat sich auch uns nach langer Entbehrung als heilsam bewährt. Bis jetzt, wo noch Manches ur-

bar zu machen war, und da Alles mit der Hacke umgearbeitet wird, reichte unser Gebiet vollkommen aus. Einiges ist für die Anlagen geschehen, Vieles noch zu thun übrig. Eine werthe Zugabe ist unser waldiger Hügel, der die Anstaltsgebäude dem Blicke verdeckt, aber nach dem Gebirge eine reizende Aussicht gestattet, und der an schönen Sommerabenden schon manche frohe Kreise anzog.

Das gesellschaftliche Leben, welches zu Heidelberg nur in den ersten Anfängen sich kund gab, entwickelte sich hier rasch auf eine freundliche Weise. Ein wöchentliches Kränzchen auf der Frauenseite, welches bei unsern Damen und den Beamtenfrauen die Runde macht, und eines auf der Männerseite im Billardsaale für unsre Herren, wobei die Angestellten sich einfinden, verschönert manchen Abend durch heitere Geselligkeit. Gesunde und Kranke freuen sich jedesmal darauf. Die vielen Beamtenfamilien, deren weiblicher Theil auf eine zuvorkommende Weise, so weit dies von den Aerzten gutgeheissen wird, unserer Kranken sich annimmt, verleihen dem Ganzen einen heitern Charakter, verwischen manche schroffe Seite des Anstaltslebens, und kommen besonders den in der Kur weiter Vorgeschrittenen zu gut. Es ist so erwünscht, wenn zu den gewohnten täglichen Berührungen hie und da neue und freundliche hinzukommen, die aber freilich stets unter ärztlicher Controle bleiben müssen. Um jeden Missbrauch zu verhüten, ist es eingeführt, dass an den Gesellschaften in Illenau nur Illenauer und keine fremden Besuche oder Bewohner aus dem nahen Achern Theil nehmen dürfen. Auch den Kranken der untern Stände werden, soweit es angeht, gesellschaftliche Freuden geboten und manche Veranlassungen zu gemeinschaftlichen Festen benutzt, für welche unser grosser in der Mitte des Instituts gelegener Saal einen so trefflichen Raum bietet. In ungezwungener Freude vereinigen sich dort

Männer und Frauen, höhere und untere Stände, Kranke und Gesunde. Mehr und mehr bilden sich unter der Leitung unsers eifrigen Musiklehrers die musikalischen Talente und Fertigkeiten aus, wovon schon manches wohlgelungene Concert Zeugniss giebt. Alle hervorragende freundliche Ereignisse in Illenau's Geschichte werden mit einem Concerte gefeiert, und gewiss freuen sich die Leser dieser Zeitschrift, dass der Besuch zweier theuerer Gäste, *Jacobi* und *Zeller*, welche im September vorigen Jahres drei Tage lang in Illenau verweilten, zu einem solchen die Veranlassung gab. Im Sommer wurde ein grosser festlicher Ball und zweimal schon Weihnachtsbescheerung gehalten *).

Dem Unterricht in der Musik reihen sich Lese- und Schreibstunden an; botanische Vorlesungen werden den Damen von Dr. *Hergt*, den Herren von Dr. *Fischer* gehalten.

Von den Zwangsmitteln werden bei uns die Zwangsjacke und der Zwangstuhl, zumal der englische gebraucht, welchen *Jacobi* nach Deutschland

*) Aus einem Corresp.-Artikel aus Illenau über das Fest, in der Karlsruher Zeitung vom 30. Decbr. 1843. Nr, 355. entnehmen wir Folgendes: Mehr Familien als in früheren Jahren haben ihren Angehörigen Gaben gesandt, auch unserer Armen haben zwei edle Familien gedacht. Schon zuvor war von unserer hohen Behörde die beantragte Summe mit humaner Bereitwilligkeit angewiesen worden. Der grosse Saal unter der Kirche, in welchem schon manches frohe Fest gefeiert wurde, war mit lebendigem Grün, mit grossen Christbäumen, welche wir der Gefälligkeit des grossh. Forstamtes verdanken, und vielen Lichtern geziert. Im Hintergrund war — das Werk eines Pfleglings — die den Hirten geschehene Verkündigung mit den heiligen Personen und der Stadt Bethlehem, in erhabener Arbeit dargestellt, ein Transparent verkündigte des Festes Bedeutung. Der grösseren Klasse der Kranken, sowie dem Wärterpersonal, zusammen über 300 Personen, wurde am Abend des 24. bescheert, den Kranken der höheren Stände und einigen andern Angestellten — über 50 Personen — wobei noch zur Erhöhung



verpflanzt hat. Manche Kranke werden im Bett befestigt, sehr selten wird der Zwangskorb in Anwendung gebracht. Wir bestreben uns einer seltenen Anwendung der Zwangsmittel und halten ihre Verminderung, nicht aber ihre gänzliche Abschaffung, für möglich und wünschenswerth. Die richtige Beantwortung der Frage, wo Zwangsmittel anzuwenden sind und wo nicht, halten wir übrigens für eine der schwersten Aufgaben.

Was die eigentliche Krankenbehandlung betrifft, so vergessen die Aerzte des Institutes nicht, dass Beschäftigung und angenehme Unterhaltung auf der einen und eine wohlthätige Beschränkung auf der andern Seite, wie viel auch dadurch erreicht wird, zur Wiederherstellung der Kranken selten allein ausreichen, und suchen aus dem Apparate der Heilmittel die passenden aufzufinden, worüber der Jahresbericht das Weitere mittheilen wird.

Von der Wirksamkeit der Geistlichen in solchen Anstalten hegen wir eine Meinung, die von der vieler unserer Collegen abweicht; wir möchten sie nicht entbehren und freuen uns, dass zu der des evangelischen Geistlichen nun noch die eines katholischen hinzukommt.

Zu den von Heidelberg und Pforzheim nach Illenau translocirten Kranken kamen im Laufe des Jahres 1842 neu aufgenommen hinzu 33 (M. 18. W. 15). Ent-

---

der Freude die Kinder der Wärter, denen einige Beamte bescheeren liessen, zugegen waren, und endlich denen, welche den gemeinschaftlichen Saal nicht besuchen konnten — etwa 60 Individuen — in ihren Abtheilungen am 26. Ausser einfachem Backwerk und Aepfeln wurden fast Allen noch besondere Gaben bescheert. Das Meiste bestand in weiblichen Arbeiten, wozu unter der sorgsamen Leitung der Oberaufseherinnen zumal die vornehmeren weiblichen Kranken mitgewirkt hatten. Manches war von den Werkstätten des Institutes (der Schreinerei, Dreherei, Buchbinderei und Schusterei) geliefert und so mit ververhältnissmässig geringer Summe viel geleistet worden. *Red.*

lassen wurden im Laufe dieses Jahres 6 männliche (4 als genesen, 2 als gebessert); gestorben sind 4 weibliche. Somit verblieben am Ende des Jahres 181 männliche und 133 weibliche, zusammen 314 Kranke.

1843.

Zugang.	Männl.	Weibl.	Summe
In die Heilanstalt:	32	28	60
- - Pfleganstalt:	34	32	66
Summe:	66	60	126
Abgang.			
Genesen:	19	10	29
Gebessert:	9	8	17
Ungebessert:	5	7	12
Gestorben:	10	12	22
Summe:	43	37	80

Die Gesammtzahl der im Jahr 1843 Verpflegten beläuft sich somit auf 440. Zugenommen hat die Zahl um 46 und betrug am letzten December: männliche 204, weibliche 156, zusammen 360.

Die grosse Zahl der Unheilbaren, welche aufgenommen wurden, hat ihren Grund darin, dass viele Gemeinden und Angehörige mit ihren Aufnahmsgesuchen auf die Eröffnung von Illenau gewartet haben, und nun eine Menge veralteter Fälle auf einmal herbeikamen, bei denen die Krankheit viele Jahre gedauert, und für die nun nicht der Heilung, sondern ihrer Gefährlichkeit oder lästigen Verpflegung wegen die Versetzung in die Anstalt gewünscht wurde. Da überdies bis jetzt für die Armen kostenfreie Aufnahme verwilligt wurde, so konnte dem Zudrang mancher Kranken nicht gesteuert werden, für welche die Lokalversorgung ausgereicht haben würde.

Wir haben zwischen Genesenen und Gebesserten unterschieden und zu den letzten auch diejenigen gezählt, welche bei ihrer Entlassung noch nicht hergestellt waren, wenn sie auch später vollends genesen sind. Unter den Ungebesserten sind diejenigen be-

griffen, welche als unschädlich ihrer Heimath überwiesen wurden.

Diejenigen Pfleglinge, welche zum Theil bedeutend gebessert entlassen, in Folge ungünstiger Verhältnisse, übler Behandlung u.s.w. *im Laufe des Jahres* aber wieder zurückgebracht wurden — es sind deren Mehre — haben wir weder als entlassen noch als aufgenommen aufgeführt, wodurch die Zahl der Gebesserten kleiner erscheint, als sie wirklich ist. Die Klage, dass die Entlassenen zu Hause die Sorgfalt nicht finden, deren sie so sehr bedürfen, haben auch wir zu führen, auch wir die Nothwendigkeit schon recht lebhaft empfunden, dass ein Verein zur Unterstützung dieser Entlassenen sich bilden, dass er ihnen mit Rath und That beistehen möge, wie dies im Herzogthum Nassau unter *Lindpaintner's* thätiger Fürsorge segensreich geschieht.

Auffallend gering ist die Sterblichkeit. In den drei letzten Monaten des Jahres 1842 waren in Allem nur 4 Frauen gestorben, im Laufe des ganzen Jahres 1843 von einer Gesammtzahl von 440 Kranken, und zwar Heilbaren, wie Unheilbaren, von denen die Mehrzahl eine lebenslängliche Versorgung bei uns findet, im Ganzen nur 22, also gerade 5 pr. C. — Bei den männlichen Kranken waren es gar nur 4 pr. C. — Auch war die Zahl der bettlägerigen Kranken stets auffallend gering. Viel seltener als in Heidelberg haben wir in diesem Jahre tuberculose Lungenschwindsucht beobachtet *). Worin aber eigentlich der Grund der geringern Sterblichkeit im Vergleich mit unsern eigenen und fremden Erfahrungen zu suchen ist, wissen wir nicht anzugeben. Dankbar müssen wir hiebei es rühmen, dass nicht *ein* lebensgefährlicher Unglücks-

*) Die schon früher versprochene Zusammenstellung einer bedeutenden Zahl Leichenerfunde durch meinen Collegen *Hergt* wird in einem der nächsten Hefte erfolgen.



fall, kein Selbstmord vorgekommen ist. Aufsicht wurde allerdings geführt, bei Tag und Nacht überall nachgesehen, doch erkennen wir es mit tiefem Dankgefühl, dass hier, wie überall, Gottes gnädige Vaterhand über unserm Illenau schützend waltete. Der Wächter wacht umsonst, wenn der Herr nicht das Haus behütet.

Die Zahl sämmtlicher Angestellten beläuft sich dermalen auf 83. Sie sind:

1. Der Director, Medicinalrath Dr. *Roller* (seit 1827). 2. Der 2te Arzt Dr. *C. Hergt* (seit 1835). 3. Der 3te Arzt Dr. *Frz. Fischer* (seit 1842). 4. Der evangelische Geistliche, Pfarrer *Fink* (seit 1842). 5. Der katholische Geistliche, Pfarrer *Klihr* (wird in diesen Tagen eintreten). 6. Der Verwalter *L. Schenk* (seit 1836).

7. Der Musiklehrer. 8. Der Oekonom. 9. Der Buchhalter. 10. Der Scribent.

11. Der Oberaufseher (seit 1826). 12. Die Stelle eines 2ten ist noch unbesetzt. 13. Der Viceoberaufseher (seit 1838). 14—41. 28 Wärter (darunter 6 für Rechnung zahlender Kranker). 42. 43. 2 Wärter für die Kanzlei, das Thor und die Gebiets-Nachtwache. 44. 45. Zwei Oberaufseherinnen (wovon die eine seit 1840). 46—70. 25 Wärterinnen (darunter 7 für Rechnung zahlender Kranker). 71. Eine Weisszeugbeschliesserin. 72. 73. Zwei Gehülfinnen.

74. Der Metzger. 75. 76. Zwei Bäcker. 77. 78. Zwei Viehknechte. 79. Die Köchin. 80—82. 3 Küchenmägde. 83. Der Heizer.

Zu einem im Pfennigmagazin (Septbr. 1843) erschienenen, unserm Illenau äusserst günstigen Aufsatze, dessen wohlwollender Verfasser uns unbekannt ist, sei berichtigend bemerkt, dass die sämmtlichen Bau- und Einrichtungskosten dort zu hoch angegeben sind, sich etwa auf 600,000 fl. rhein. belaufen werden,

dass die Wasserleitung erst in diesem Jahre ausgeführt werden wird (das bisherige Wasser ist übrigens von vorzüglicher Güte), und dass die vorderen Gebäude am Eingang für die *Familien* unserer Wärter, nicht für diese selbst bestimmt sind.

Von einer grossen Anzahl Aerzte und Sachverständiger wurde die Anstalt besucht; zwei jüngere Aerzte, einer aus Baden, einer aus dem Auslande, hielten sich ihrer Belehrung wegen längere Zeit bei uns auf.

Illenau im Februar 1844. *Roller.*

III. Statut für die Heil- und Pflegeanstalt Illenau.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben mittelst höchster Entschliessung aus Grossherzogl. Staats-Ministerium vom 14. October l. J. Nr. 1699 gnädigst geruht, nachstehendem Statut für die Heil- und Pflegeanstalt Illenau die höchste Genehmigung zu ertheilen.

I. *Zweck und Mittel der Anstalt.*

§. 1. Die in der Nähe der Stadt Achern neu errichtete Staatsanstalt erhält den Namen:

„Grossherzogliche Heil- und Pflegeanstalt Illenau."

Ihr Zweck ist Heilung und Verpflegung heilbarer und unheilbarer Geisteskranken beiderlei Geschlechts.

§. 2. Auf diesen Zweck ist theils die gesammte räumliche Einrichtung der Anstalt in ihren verschiedenen Abtheilungen und Bestandtheilen und die Anordnung und Verwendung der ihr angehörigen Gärten und Grundstücke, theils die ganze innere Ordnung und

Verwaltung der Anstalt ausschliesslich gerichtet, und fortwährend gerichtet zu erhalten. Insbesondere sind die hergestellten Gebäude, gemäss der Absicht, die bei Feststellung des Planes leitete, stets in der Art zu benutzen, dass das Quartier der Männer von jenem der Frauen, und die Heilanstalt von der Verpflegungsanstalt vollkommen getrennt bleibt, und die achtzehn unter sich geschiedenen Unterabtheilungen zur Sonderung der Pfleglinge nach ihren Krankheits- und persönlichen Verhältnissen benutzt werden.

§. 3. Die Mittel zu ihrer Unterhaltung schöpft die Heil- und Pflegeanstalt

1. aus den etatsmässigen Zuschüssen der Staatskasse;
2. aus den Kostenersatzbeträgen, welche für die aufgenommenen Kranken geleistet werden;
3. aus dem Ertrag der eigenen Wirthschaft, insbesondere aus dem Ertrag der Arbeiten und der der Anstalt zugewiesenen Grundstücke und Kapitalien.

Stiftungen, welche ein menschenfreundlicher Sinn der Anstalt zuwendet, werden nach dem Willen der Geber verwendet, oder wenn sie eine nähere Bestimmung desfalls nicht treffen, als ein Vermögen der Anstalt zu Kapital angelegt, dessen Zinsen zu fortwährender Verbesserung ihrer Einrichtungen verwendet werden sollen.

II. *Beaufsichtigung und Verwaltung der Anstalt.*

§. 4. Unter der Oberaufsicht des Ministeriums des Innern, — das sich bei Ausübung derselben in Betreff medicinisch-technischer und medicinisch-polizeilicher Fragen des Beiraths der Sanitäts-Commission bedient, — wird die Beaufsichtigung und höhere Verwaltung der Anstalt durch die Regierung des Mittelrheinkreises ausgeübt.

Die Competenz der Behörden richtet sich nach der landesherrlichen Verordnung vom 17. Februar 1831

(Regierungsblatt Nr. V.) und nach den in der Staatsverwaltung allgemein geltenden Competenz-Bestimmungen.

§. 5. Die Direction der Heil- und Pflegeanstalt Illenau führt der bei derselben angestellte erste ärztliche Beamte. Ausser diesem Director werden zur Besorgung der verschiedenen Geschäfte in der Anstalt noch folgende Beamte und niedere Diener angestellt:

1. für die Krankenbehandlung und Leitung des Krankendienstes die nöthige Anzahl von Aerzten.

Der jeweilige zweite Arzt ist — wenn nicht ausdrücklich anders verfügt wird — der Stellvertreter des Directors.

2. zur Besorgung des Gottesdienstes und der seelsorglichen Verrichtungen bei den einzelnen Kranken, zu deren Behandlung in sittlich-religiöser, intellectueller und pädagogischer Beziehung, — so weit sie nach dem Ermessen des Arztes Statt finden darf, — ein evangelischer und ein katholischer Geistlicher;

3. zur Besorgung der Wirthschaft, Rechnungs- und Kassenführung ein Verwalter mit dem nöthigen Hülfspersonal;

4. zur nähern Beobachtung und Pflege der Kranken die nöthige Anzahl von Oberwärtern und Oberwärterinnen, Wärtern und Wärterinnen, sowie zur Besorgung des Hauswesens das erforderliche Personal von Dienstboten.

Jeder dieser Niederbediensteten erhält über seine dienstliche Stellung und seine Dienstobliegenheiten eine besondere Instruction, auf die er handgelübdlich zu verpflichten ist.

§. 6. Ueber die Leistungen des Instituts in ärztlicher Beziehung hat der Director, und über dessen Leistungen in wirthschaftlicher Beziehung der Director gemeinschaftlich mit dem Verwalter jährlich einen Rechenschaftsbericht zu erstatten, welchen die Kreisregierung mit den nöthigen Bemerkungen und Anträ-

gen dem Ministerium vorlegt, das, bevor es darüber beschliesst, die Sanitäts-Commission zur Begutachtung auffordert.

Jährlich muss wenigstens einmal durch einen Commissär des Ministeriums des Innern und ein Mitglied der Sanitäts-Commission eine Dienstvisitation in der Anstalt vorgenommen werden.

III. *Grundsätze und Verfahren für die Aufnahme der Kranken.*

§. 7. Die Anstalt ist vorzugsweise für Inländer bestimmt. Ausländer können nur aufgenommen werden, so lange der vorhandene Raum für Inländer nicht erforderlich wird.

§. 8. Bedingungen zur Aufnahme sind:

1. das Vorhandensein irgend einer im nächsten Paragraphen nicht ausdrücklich ausgenommenen Form von Seelenstörung, und zwar:
   a. einer heilbaren, wenn die Aufnahme in die Heilanstalt, oder
   b. einer mit Gefährlichkeit oder Hülflosigkeit verbundenen unheilbaren, wenn die Aufnahme in die Pflegeanstalt erfolgen soll;
2. *entweder* die Zustimmung der nächsten Anverwandten des Kranken, bei Minderjährigen oder Entmündigten die Zustimmung des Vormundes, *oder*, wo diese fehlt, die durch die Bezirkspolizeibehörde zu liefernde Nachweisung, dass der Geisteskranke sich oder Andern gefährlich oder gänzlich hülflos ist.

Unheilbare Kranke, die nicht gefährlich oder hülflos sind, können ausnahmsweise nur dann in die Pflegeanstalt aufgenommen werden, wenn und insolange in der Anstalt Raum vorhanden ist, und vollständiger Kostenersatz geleistet wird.

§. 9. Ausdrücklich als nicht aufnahmsfähig werden bezeichnet:

1. Idioten, Cretine, sogenannte Simpel und Tölpel, Blödsinnige des höchsten Grades, Menschen, denen mehrere Sinne fehlen, deren geistige und körperliche Entwicklung auf einer niedern Stufe geblieben ist;

2. Seelengestörte, die zugleich epileptisch sind, es sei denn, dass die Epilepsie erst aus der Seelenstörung hervorgegangen und diese die vorwaltende Krankheit ist;

3. Seelengestörte, welche mit äusserlichen, in hohem Grade entstellenden und Abscheu erregenden oder ansteckenden Uebeln, als Krebs, allgemeiner Syphilis u. s. w. behaftet sind.

§. 10. Zum Beleg des Aufnahmsgesuchs eines inländischen Kranken, der mit Zustimmung seiner Angehörigen aufgenommen werden soll, wird erfordert:

1. eine schriftlich vorgelegte oder protokollarisch aufgenommene Erklärung der nächsten Anverwandten, beziehungsweise des Vormunds des Kranken, dass sie dessen Aufnahme verlangen, welcher Erklärung zugleich beizufügen ist, entweder

a. ob sie bereit sind, die normalmässigen Unterhaltungskostenbeiträge aus des Kranken oder ihrem eigenen Vermögen zu bezahlen und zwar für welche Verpflegungsklasse, und wer diese Zahlungspflicht und überhaupt die Vertretung des Kranken in seinem Verhältniss zur Anstalt übernimmt, oder

b. warum sie nicht zahlungspflichtig zu sein glauben, und wem ihrer Ansicht nach, zufolge der bestehenden Gesetze, die Unterstützung und Fürsorge für den Kranken obliegt;

2. ein von dem Gemeinderath und Pfarramt — so weit es jede dieser Stellen betrifft — ausgestelltes Zeugniss über die Heimath, den bürgerlichen Stand, das bürgerliche Prädikat, das Religionsbekenntniss, das Alter, die Familien- und Vermögensverhältnisse des Aufzunehmenden. Pfarramt und Gemeinderath

haben diesem Zeugniss beizufügen, ob nach ihrer Ansicht eine Geistesstörung vorliegt, und auf welche Thatsachen sich diese Ansicht gründet;

3. die Beurkundung und Beschreibung der Geistesstörung nach Anleitung des anliegenden Fragebogens durch einen licenzirten Arzt, in dessen Behandlung der Kranke steht. — Falls dieser nicht zugleich der Amtsphysicus ist, so muss die fünfte Frage des Fragebogens von diesem ebenfalls beantwortet oder die gegebene Beantwortung als mit seiner Ansicht übereinstimmend bestätigt werden;

4. eintretenden Falls eine Beurkundung der oben unter 1 b. Genannten, oder der nach Ansicht des Bezirksamts überhaupt gesetzlich Unterstützungspflichtigen, dass und in wie weit sie die Pflicht, den Kranken zu vertreten und für ihn zu bezahlen, anerkennen, oder warum nicht.

§. 11. Soll ein inländischer Kranker ohne Zustimmung seiner nächsten Verwandten oder seines Vormunds im polizeilichen Wege aufgenommen werden, so wird als Beleg des Aufnahmsgesuchs erfordert:

1. ein amtliches Protokoll über die Vernehmung von Zeugen, welche Auskunft darüber geben können, dass der Kranke der öffentlichen Sicherheit gefährlich oder gänzlich hülflos ist und dass in anderer Weise nicht für ihn gesorgt wird;

2. das im vorigen Paragraphen unter Ziffer 2 erwähnte Zeugniss;

3. die im vorigen Paragraphen unter Ziffer 3 erwähnte Beurkundung und Beschreibung;

4. sofern der Kranke nicht minderjährig ist, eine Urkunde, welche seine Entmündigung nachweist und angiebt, wer ihn zu vertreten hat. — Wird der Kranke in der Anstalt volljährig, so ist diese Urkunde sodann nachzubringen.

Ein in diesem Wege Aufgenommener muss entlassen werden, wenn die Aufhebung seiner Entmündigung im geordneten Wege erwirkt wird.

§. 12. Ausländer werden nur auf ein von der betreffenden ausländischen Bezirks- oder höhern Polizeiverwaltungsstelle beglaubigtes Ansuchen ihrer Verwandten aufgenommen, wenn sie mittelst Bürgschaft durch einen Inländer Sicherheit leisten, einmal für vollständigen Kostenersatz, und sodann dafür, dass die Verwandten den Kranken auf Verlangen der Anstalt zurücknehmen.

Im Uebrigen sind deren Aufnahmsgesuche mit Nachweisungen zu belegen, aus welchen dasjenige hervorgeht, was in Betreff der Aufnahmsgesuche der Inländer §. 10, Ziffer 2 u. 3, dargethan werden muss.

Das Ministerium des Innern kann aus besondern Gründen einzelne Ausnahmen von Einhaltung der hiernach nöthigen Formalitäten gestatten.

§. 13. Die Aufnahmsgesuche für Inländer werden bei dem betreffenden Bezirksamt eingereicht. Der Regel nach sollen sie mit den Belegen versehen sein, welche nach dem §. 10 oder 11 vorgeschrieben sind. Fehlen übrigens diese Belege, oder sind sie nicht vollständig, so hat das Amt von Dienstes wegen für die thunlichst schleunige Beibringung alles Erforderlichen zu sorgen und ist verpflichtet, alle Verhältnisse, namentlich auch in Betreff der Unterhaltungskosten, näher zu erörtern, die zu einem bestimmten Urtheil und Antrag nöthig sind.

Uebrigens ist es auch gestattet, dass die nach §. 10, Ziffer 3, vom Arzt zu liefernde Beschreibung der Geistesstörung unmittelbar an die Direction der Heil- und Pflegeanstalt eingesendet, und dem beim Amt einzureichenden Aufnahmsgesuch nur ein Auszug aus derselben, enthaltend die Beantwortung der fünften Frage, beigeschlossen wird.

§. 14. Das Amt übersendet sofort das in besagter Weise begründete Aufnahmsgesuch mit allen Belegen der Direction der Anstalt, und fügt in dem desfallsigen Schreiben seine Ansicht darüber bei:

a. ob nach den erörterten Verhältnissen und gelieferten Nachweisen der Kranke aufgenommen werden soll oder nicht, und ersternfalls ob in die Heil- oder die Pflegeanstalt;

b. ob nach den gepflogenen Verhandlungen ein Kostenersatz erhoben werden kann, von wem und in welchem Betrag, oder ob gemäss dem nachstehenden Paragraphen die Verhandlungen zu Feststellung eines Kostenersatzes noch vervollständigt werden müssen.

§. 15. Durch die genauere Ermittlung der Vermögensverhältnisse des Kranken, oder die Bestimmung desjenigen, welchem die Pflicht zu einem Kostenersatz für denselben obliegt, soll die Einsendung des Aufnahmsgesuchs, so wie die Verfügung der Aufnahme selbst, nicht aufgehalten, vielmehr die Vervollständigung der Verhandlungen in dieser Beziehung nöthigenfalls später nach erfolgter Aufnahme bewirkt werden.

§. 16. Die Direction prüft die nach §. 14 bei ihr eingekommenen Belege, erhebt nöthigenfalls alles Dasjenige nach, was zu einem bestimmten Urtheil über den vorliegenden Fall nöthig ist, und stellt hierauf, unter Anschluss der Acten, motivirten Antrag an diejenige Kreisregierung, aus deren Bezirk das Gesuch eingekommen ist, darüber:

1. ob der Kranke aufgenommen werden soll oder nicht, und ersternfalls ob in die Heil- oder Pflegeanstalt und in welche Verpflegungsklasse;

2. ob, wem und in welchem Betrag nach den gepflogenen Verhandlungen eine Ersatzleistung wegen der Unterhaltungskosten auferlegt werden kann, oder welche weitere Verhandlungen zur Feststellung eines solchen gepflogen werden sollen.

In ganz dringenden Fällen kann die Direction bei Aufnahmsgesuchen, zu welchen die Angehörigen ihre Zustimmung gegeben haben, gleichzeitig mit ihrer Berichterstattung die provisorische Aufnahme des

Kranken anordnen; ihr Bericht muss aber die Motive zu einer solchen ausnahmsweisen Anordnung genau und ausführlich enthalten.

Hält die Direction die Aufnahme des Kranken in keiner Weise für dringend, so kann sie die weitere Vorlage des Aufnahmsgesuchs von der vollständigen Erörterung der Vermögensverhältnisse abhängig machen und darnach das Weitere veranlassen.

§. 17. Die betreffende Kreisregierung beschliesst über die Aufnahme des Kranken, die Verpflegungsklasse, in welche er einzureihen ist, und den zu leistenden Kostenersatzbetrag, und beauftragt die Direction der Anstalt, unter Rückgabe sämmtlicher Acten, mit dem weitern Vollzug. Kann die Kreisregierung den Kostenersatz nicht alsbald festsetzen, so sorgt sie dafür, dass er, nöthigenfalls nach weiter zu pflegenden Verhandlungen, durch die competente Behörde festgestellt werde und zur Anweisung komme.

Auch benachrichtigt die Regierung des Seekreises, des Oberrheinkreises und des Unterrheinkreises von jeder eine Aufnahme oder einen Kostenersatz anordnenden Verfügung die Regierung des Mittelrheinkreises, als die der Heil- und Pflegeanstalt unmittelbar vorgesetzte Verwaltungs- und Aufsichtsbehörde, und bringt ferner zur Berathung, ob etwa von Obervormundschafts wegen noch eine weitere Vorsorge wegen des Kranken zu treffen ist.

§. 18. Die in Betreff jeder einzelnen Aufnahme erwachsenen Acten, welche zufolge des vorigen Paragraphen mit der Beschlussfassung der Kreisregierung der Direction wieder zukommen, hat Letztere, sobald sie bei ihr entbehrt werden können, dem Ministerium des Innern vorzulegen. Das Ministerium wird sich durch Einsicht dieser Acten fortwährend in Ueberzeugung davon erhalten oder nöthigenfalls darauf hinwirken, dass sämmtliche Kreisregierungen bei Behandlung der Aufnahmen nach gleichen Grundsätzen ver-

fahren. Dasselbe hat das Recht, eine von der Kreisregierung erkannte Aufnahme jederzeit wieder aufzuheben.

Die Aufnahmsacten giebt das Ministerium stets so bald als thunlich der Direction der Anstalt zurück, in welcher sie reponirt werden.

§. 19. Aufnahmsgesuche für Ausländer werden unmittelbar an die Direction der Heil- und Pflegeanstalt gebracht und von dieser dem Ministerium mit bestimmtem Antrag vorgelegt, welches sodann über die Aufnahme verfügt, in gleicher Weise wie bei Inländern die betreffende Kreisregierung.

§. 20. Alle Behörden und Beamten, welche zu einer Aufnahme in die Heil- und Pflegeanstalt mitzuwirken haben, werden angewiesen:

1. die Angehörigen solcher unglücklichen Kranken, so viel es an ihnen ist, zu belehren, dass nach bewährten Erfahrungen ein methodisches Heilverfahren bei Geisteskrankheiten um so mehr Hoffnung eines günstigen Erfolgs gewährt, je zeitiger dasselbe nach dem Ausbruch der Krankheit eintritt und je früher der Kranke dem Einfluss seiner bisherigen Verhältnisse entzogen und einer Heilanstalt übergeben wird;

2. in Betracht dieser Erfahrungen, namentlich bei heilbaren Kranken, alle das Aufnahmsgesuch eines Kranken berührenden Geschäfte so viel als immer möglich zu beschleunigen;

3. bei Aufnahmen in die Pflegeanstalt, namentlich in dem Fall, wo ein voller Kostenersatz nicht geleistet werden will, sich genau zu verlässigen, ob die zu einer solchen Aufnahme erforderliche Gefährlichkeit oder Hülflosigkeit des Kranken nicht blos vorgeschützt wird und die Localvorsorge wirklich unzureichend ist, damit die Anstalt ihrer vorzugsweisen Bestimmung durch keinen Missbrauch entrückt wird;

4. im Falle wo ein Geisteskranker sich oder Andern gefährlich ist, oder gänzlich verwahrlost wird,

ohne dass er Angehörige hätte, oder dass diese seine Aufnahme nachsuchten, hierwegen dem betreffenden Bezirksamt die Anzeige zu machen, damit es erforderlichen Falls von Amts wegen einschreiten könne.

§. 21. Gefährliche Geisteskranke, mit möglichster Schonung, augenblicklich in der Weise zu versorgen, dass sie unschädlich gemacht werden, ist allgemeine Pflicht der Staatspolizeibehörde. Ist der Fall der Art, dass sie die alsbaldige Unterbringung des Kranken in die Heil- und Pflegeanstalt Illenau für nöthig oder angemessen hält, so kann dieselbe mit Zustimmung der Direction provisorisch Statt finden; die nach den vorstehenden Bestimmungen zu seiner wirklichen Aufnahme nöthigen Verhandlungen müssen aber gleichzeitig eingeleitet und muss der Fall der betreffenden Kreisregierung ungesäumt angezeigt werden.

§. 22. Wird die nachgesuchte Aufnahme während der Behandlung des Aufnahmsgesuchs überflüssig, so hat der die Aufnahme Nachsuchende hievon sogleich dem Amt Anzeige zu erstatten, welches die übrigen betheiligten Behörden davon in Kenntniss setzt.

IV. *Verbringung in die Heil- und Pflegeanstalt.*

§. 23. Sogleich nach erfolgter Genehmigung der Aufnahme hat die Direction der Heil- und Pflegeanstalt, sofern die etatsmässige Zahl der Pfleglinge dadurch nicht überschritten wird (§. 27), sowohl das Amt als das Physikat davon in Kenntniss zu setzen. Das Amt hat sodann durch den Bürgermeister des betreffenden Orts oder durch die Angehörigen des Kranken für dessen ungesäumte Verbringung in die Anstalt zu sorgen, das Physikat aber hat selbst, oder durch Vermittelung des Hausarztes, die für jeden einzelnen Fall nöthige Vorschrift über Transportmittel und Behandlung während der Reise zu ertheilen.

Die Reisekosten werden aus dem Vermögen des Kranken bestritten. Bei Unvermöglichen fällt die Ver-

bringung in die Anstalt der Heimathsgemeinde zur Last, welche auch in zweifelhaften Fällen die desfallsigen Kosten vorzuschiessen hat.

§. 24. Auf jeden Fall muss dem Kranken ein mit seinen Verhältnissen vertrauter zuverlässiger Begleiter, der den Anstaltsärzten Auskunft zu ertheilen vermag, auf die Reise beigegeben werden.

§. 25. Kleidungsstücke werden nach dem Stande des Kranken mitgegeben. Das Wenigste, was derselbe mitzubringen hat, ist ein vollständiger und guter Anzug mit einfacher Kopf- und Fussbekleidung; dazu weiter zwei Hemden, zwei Paar Strümpfe und zwei Sacktücher. Diejenigen, welche die Aufnahme nachsuchen, haben dafür zu sorgen, dass das Vorgeschriebene vorhanden sei, wenn die Aufnahmsverfügung eintrifft.

Fehlt etwas, so wird es auf Kosten der Zahlungspflichtigen durch die Anstalt angeschafft.

§. 26. Von dem Hausarzt oder der einliefernden Behörde wird dem Begleiter ein versiegeltes Schreiben an die Direction der Heil- und Pflegeanstalt mit dem Namen des Kranken und des Begleiters, mit Angabe des Tages ihrer Abreise, mit dem Datum und der Nummer der Aufnahmsverfügung und mit einem Verzeichniss der mitgegebenen Effecten zugestellt. Von der Direction wird über die erfolgte Einlieferung ein Protokoll aufgenommen und Bescheinigung sowohl dem Begleiter als dem Amt ertheilt.

§. 27. Sollte durch den Vollzug einer genehmigten Aufnahme die budgetmässige oder sonst etatsmässig bestimmte Zahl der Pfleglinge überschritten werden, so ist die Aufnahme vordersamst nicht zu vollziehen, sondern dem Ministerium des Innern durch die Regierung des Mittelrheinkreises davon Nachricht zu geben, welches sodann die desfalls nöthigen Anordnungen zu treffen hat.

V. *Behandlung der Pfleglinge in der Anstalt.*

§. 28. Die Kranken unterliegen, so lange sie in der Anstalt sind, in allen ihren Lebensverhältnissen den Anordnungen der Direction, und sind durch die dem gesammten Dienstpersonal ertheilten Instructionen und. durch die von den Beamten der Anstalt und von den obern Staatsbehörden geführt werdende Aufsicht in Betreff einer zweckmässigen Behandlung und der Geheimhaltung ihrer Krankheitszustände gesichert.

§. 29. Die möglichst sorgfältige menschenfreundliche Behandlung der Kranken bildet die erste Pflicht aller Beamten und Offizianten der Anstalt. Die Anwendung von Beschränkung und Zwang soll genau nach dem klar erkannten unumgänglichen Bedürfniss zum Zweck bemessen sein, und mit der thunlichsten Schonung und Heilighaltung der Menschenwürde Statt finden. Jede körperliche oder geistige Misshandlung ist strenge untersagt; dagegen gehört zu den wesentlichen Mitteln, durch welche die Anstalt heilsam auf die Verpflegten einzuwirken suchen wird, eine den gesammten Dienst, die häuslichen Einrichtungen und alle innern Bewegungen des Instituts beherrschende strenge Ordnung, sodann eine angemessene, den verschiedenen Zuständen und Verhältnissen der Verpflegten entsprechende Beschäftigung derselben, wozu in dem grossen Haushalt, in den mannichfachen Werkstätten, in der eigenen Oekonomie und auf dem zu Garten, Feld und Wald angelegten, hinreichend isolirten Gebiete der Anstalt reiche Gelegenheit vorhanden ist. Zu diesen Mitteln gehören ferner Aufmunterungsgeschenke aus dem dazu bestimmten Etatssatze und, in passender Abwechslung mit der Arbeit, eine erheiternde Uuterhaltung durch Unterricht, Lectüre, musikalische Uebungen, Spiele, Spaziergänge und dergleichen.

§. 30. Die Kranken werden gemäss ihren von früher her gewöhnten Bedürfnissen in drei verschie-

dene Verpflegungsklassen eingereihet, die sich insbesondere in Betreff der Wohnung und Kost unterscheiden. Uebrigens haben die Kranken aller Verpflegungsklassen gleichen Antheil an den vorhandenen Mitteln zur Bewirkung ihrer Heilung und auf alle soll der Fleiss und die Aufmerksamkeit der Beamten und insbesondere der Aerzte in gleichem Maasse gerichtet sein.

Ausser den oben genannten drei Verpflegungsklassen besteht in einem besondern zu diesem Zweck hergestellten Theil des Gebäudes eine eigene Abtheilung (Pensionsanstalt), in welcher vermögliche Inländer und Ausländer mit allen angemessenen und gewünscht werdenden Bedürfnissen höherer Stände versehen werden können.

§. 31. Für die Verpflegung und Heilung der aufgenommenen Kranken werden Unterhaltungskostenbeiträge erhoben, und zwar mit bestimmten für jede einzelne der drei bestehenden Verpflegungsklassen von dem Ministerium des Innern von Zeit zu Zeit zu regulirenden Aversalsummen. Die festzustellenden Aversalsummen sollen sich dem wirklichen Aufwand, welcher, mit Ausnahme der Kosten für die höhere Administration, im Durchschnitt für einen Pflegling der betreffenden Klasse erwächst, nähern und jeweils öffentlich bekannt gemacht werden.

Für Pensionäre wird der wirkliche Aufwand, nebst angemessener Vergütung für die Administration und Verpflegung nach dem einzelnen Falle berechnet, es kann aber statt dessen zwischen den Angehörigen des Kranken und der Direction auch ein von der Kreisregierung zu genehmigendes Aversum ermittelt werden.

§. 32. Ausländer können nur in die sogenannte Pensionsanstalt oder in die erste Verpflegungsklasse aufgenommen werden. Letztern Falls besteht das für sie zu bezahlende Verpflegungsgeld in der für diese Klasse festgesetzten Aversalsumme, mit dem Zusatz eines Viertheils derselben.

§. 33. Vermögliche Kranke haben die sie treffenden Aversalbeträge vollständig zu bezahlen. Zur Berichtigung der Unterhaltungskostenbeiträge soll übrigens, während der Kranke in der Anstalt ist, nur das jährliche Einkommen, nicht aber das Kapitalvermögen desselben angegriffen werden. Jedoch werden die Ansprüche der Anstalt als eine auf der liegenden und fahrenden Habe des Kranken haftende Forderung behandelt. Erschöpft diese Forderung das Vermögen des Kranken, so kommt die Bestimmung des folgenden Paragraphen in Anwendung.

Verlässt der Kranke die Anstalt oder stirbt er darin, so hat das Ministerium des Innern im einzelnen Falle zu entscheiden, in wie weit die Anstalt ihre Forderung auf das Vermögen des Kranken geltend machen oder nachlassen soll.

§. 34. Für unvermögliche Kranke haben die Personen, milde Fonds und Corporationen ganz oder theilweise einzutreten, welche nach den bestehenden Grundsätzen der Armenversorgung für den armen Kranken zu sorgen haben.

Sie sollen aber nicht gerade mit dem ganzen Aversalbeitrag, sondern höchstens nur mit derjenigen Summe angezogen werden, welche sie nach ihren gewohnten Lebensverhältnissen auch ausserhalb der Anstalt für den Kranken aufzuwenden hätten.

Ueberdies sollen unvermögliche Kranke, die in der *Heilanstalt* Aufnahme erhalten, in den ersten sechs Monaten gänzlich aus der Anstaltskasse, ohne irgend einen Beitrag, erhalten werden, wenn das Aufnahmsgesuch in den ersten sechs Monaten ihrer Krankheit eingereicht wird.

§. 35. Die Anstalt gewährt für diese in den vorstehenden Paragraphen näher bezeichneten Unterhaltungskostenbeiträge allen Verpflegungsklassen vollständige freie Verpflegung mit den gewöhnlichen Erfrischungen, mit Wäsche, Wartung, Arzneien und

ärztlicher Behandlung, Befriedigung der religiösen Bedürfnisse, Unterricht, zweckmässige Beschäftigung, Theilnahme an Vergnügungen, endlich Wiederherstellung dessen, was der Kranke beschädigt hat.

Besonders aufgerechnet werden Kleider, ausserordentliche Bedürfnisse, wie besonders zum Luxus gehörige Meubles, Spazierfahrten, ein eigener Diener u. s. w. Auch hiefür kann übrigens zwischen den Angehörigen und der Direction ein von der Kreisregierung zu genehmigendes Aversum ausgemittelt werden.

Bei vermöglichen Inländern der dritten Verpflegungsklasse, so wie bei armen Inländern, für welche aus Gemeindekassen oder milden Fonds Beiträge geleistet werden, findet keine besondere Aufrechnung für Kleider Statt.

§. 36. Die Verpflegungsklasse, in welche ein Kranker bei seiner Aufnahme eingereihet wird, kann jederzeit abgeändert werden. Bei vermöglichen Kranken wird man dabei die Wünsche der Angehörigen thunlichst berücksichtigen. Die Abänderung erfolgt auf den Antrag der Direction durch die Kreisregierung, welche die Aufnahme verfügt hat.

Ebenso kann die nämliche Kreisregierung auf den Antrag der Direction die Versetzung eines Kranken aus der Heil- in die Pflegeanstalt und umgekehrt anordnen.

§. 37. Vorübergehende Abweichungen von einer Verpflegungsklasse, wie sie im Verlaufe der Krankheit auf ärztliche Anordnung eintreten, können von der Direction der Anstalt beschlossen werden und haben keinen Einfluss auf den zu leistenden Kostenersatzbetrag.

§. 38. Für einen entlassenen Pflegling werden die Kosten nur bis zum Tage der versuchsweisen Entlassung berechnet, für einen Gestorbenen bis zum Todestage. Die Kosten für die standesgemässe Beerdigung werden aus der Anstaltskasse vorschussweise bestritten und gleich Verpflegungskosten wieder eingehoben.

§. 39. Der Verkehr der Kranken mit ihren Angehörigen oder überhaupt mit Auswärtigen, und dieser mit jenen, durch Briefe, Geschenke, oder Besuche, unterliegt in jedem Falle der Billigung der Direction, mit der sich deshalb zu benehmen ist.

§. 40. Auf alle mündlichen und schriftlichen Anfragen über das Befinden der Kranken wird von der Direction bereitwillige Auskunft ertheilt, jedoch nur an Verwandte, Vormünder, Pfleger und vorgesetzte Behörden, welche zu solchen Anfragen berechtigt sind. Ueberhaupt wird von jedem Pflegling, auch wenn nicht angefragt wird, den Angehörigen oder dem Pfleger einmal im Jahre Nachricht gegeben und jedes ausserordentliche Ereigniss besonders mitgetheilt.

§. 41. Der Eintritt von Fremden in die für die Verpflegten bestimmten Räume der Anstalt ist von der ausdrücklichen Erlaubniss des Directors abhängig. Diese darf nie zur blossen Befriedigung der Neugier gegeben, wird aber solchen, welche ein höheres wisschaftliches oder Berufs-Interesse herzuführt, nicht erschwert werden. Der Director ist dafür verantwortlich, dass bei dieser Zulassung von Fremden jeder störende oder nachtheilige Eindruck auf die Verpflegten auf's sorgfältigste vermieden werde.

VI. *Abgang aus der Anstalt.*

§. 42. Die genesenen, gebesserten und auch die unschädlich gewordenen Kranken werden von der Direction der Anstalt versuchsweise entlassen. Der Director ist verantwortlich dafür, dass kein Pflegling länger als erforderlich in der Heil- und Pflegeanstalt zurückgehalten werde. Die Angehörigen und die Gemeinden dagegen sind verbunden, die von der Direction zwei bis drei Wochen zuvor zur Entlassung angemeldeten Kranken wieder aufzunehmen, oder ihre Bedenken dagegen jener Stelle mitzutheilen, welche die Entscheidung der betreffenden Kreisregierung einholen wird.

§. 43. Dem Amt und durch dieses den Localstellen, den Angehörigen oder dem Pfleger werden die nöthigen allgemeinen, dem Hausarzt oder dem Physikat aber die speciellen ärztlichen Vorschriften wegen der weitern Behandlung eines versuchsweise entlassenen Kranken durch die Direction mitgetheilt. Ihre genaue Befolgung wird allen diesen besonders empfohlen, da eine sorgsame Behandlung zur Erhaltung der oft mit vieler Mühe gewonnenen günstigen Resultate und zur Verhütung der nicht selten zur Unheilbarkeit führenden Rückfälle unerlässliches Erforderniss ist. Wo ein Verein zur Unterstützung entlassener Pfleglinge besteht, haben ihm die Bezirks- und Localstellen allen möglichen Vorschub zu leisten.

§. 44. Die Verwandten, Pfleger oder Polizeibehörden, welche die Einlieferung der Person in die Heil- und Pflegeanstalt veranlasst haben, sind verpflichtet, die Direction dieser Anstalt von dem Befinden und Benehmen des Entlassenen erstmals vier Wochen nach seiner Ankunft zu Haus und sodann von drei Monaten zu drei Monaten zu unterrichten. Diesen Nachrichten ist jedesmal ein Zeugniss des behandelnden Arztes oder Physikats und des Pfarramts über den Seelenzustand des Entlassenen anzufügen.

Die Direction spricht nach vier eingegangenen Berichten, also nach zehn Monaten, entweder die definitive Entlassung aus, mit Berufungsvorbehalt an die betreffende Kreisregierung, oder trägt auf Verlängerung der versuchsweisen Entlassung an, während deren Dauer sodann, in den zwischen der Direction und dem Physikat zu verabredenden Zwischenräumen, weitere Berichte über das Befinden des Kranken zu erstatten sind.

§. 45. Während der Dauer der versuchsweisen Entlassung kann die Direction, insofern der Zustand des Kranken es erforderlich macht, diesen mit Genehmigung der betreffenden Kreisregierung (§. 16) jederzeit wieder einberufen.

§. 46. Den Angehörigen eines Kranken, welche dessen Aufnahme in die Heil- und Pflegeanstalt veranlasst haben, steht es frei, denselben wieder zurückzufordern. Gegen ihren Willen kann der Kranke in der Anstalt nur dann zurückgehalten werden, wenn auf erstatteten Bericht der Direction mit Erlaubniss der betreffenden Kreisregierung diejenigen Verhandlungen eingeleitet werden, welche nach §. 11 zur Aufnahme eines Kranken auf polizeilichem Wege nöthig sind und er in Folge dieser auf polizeilichem Wege wirklich aufgenommen wird.

§. 47. Wird ein Pflegling aus der Anstalt entlassen, so hat die Direction zu ermessen, ob ihm gestattet werden kann, allein zu reisen, oder ob ihm ein vertrauter Mann zur Begleitung mitzugeben ist. Er erhält zugleich ein versiegeltes Schreiben an seine Angehörigen oder den Ortsvorstand mit Angabe seiner Effecten und dem Reisegeld. Die Ankunft der Pfleglinge in ihrer Heimath und der ihnen mitgegebenen Effecten muss der Direction von dem Ortsvorstand oder den Angehörigen bescheinigt werden.

§. 48. Stirbt ein Pflegling in der Anstalt, so wird die Beerdigung von der Direction nach dem Stande des Gestorbenen angeordnet; Tag und Stunde derselben wird den Angehörigen, welchen beizuwohnen gestattet ist, mitgetheilt.

§. 49. Jeder versuchsweise oder definitiv erfolgende Abgang von Pfleglingen, so wie jede Wiederaufnahme eines versuchsweise Entlassenen, wird von der Direction sowohl der Kreisregierung, aus deren Bezirk der Kranke ist, als auch der Regierung des Mittelrheinkreises angezeigt.

§. 50. Bei den Visitationen der Anstalt, die nach §. 6 dieser Statuten Statt zu finden haben, ist insbesondere auch die Frage zu untersuchen, ob kein

Pflegling in der Anstalt zurückbehalten wird, der füglich entlassen werden könnte.

Carlsruhe, den 18. October 1843.

Ministerium des Innern.

Frhr. von Rüdt. Vdt. *Stemmler.*

Beilage.

Von dem Arzte zu berücksichtigende und zu erörternde Verhältnisse über den in die Heil- und Pflegeanstalt Illenau aufzunehmenden Kranken.

1. Vor- und Zuname des *Kranken*, dessen Alter, Religion, Geburts- und Wohnort (Amt, Kreis).

2. Namen, Stand und Religion der *Eltern und Geschwister*, Charakter, Gesundheitsverhältnisse, etwaige Krankheiten und Todesart derselben, Anlage zu ähnlichen Krankheiten bis zu den Grosseltern. Geist, der in der Familie herrscht, wichtigere Ereignisse in derselben.

3. Geschichte des Körper- und Seelenlebens des Kranken *vor* der Seelenstörung.

a. Zufälle während der Schwangerschaft der Mutter des Kranken und seiner Geburt, dessen Kinder-Entwicklungs- und spätere (auch heimliche) Krankheiten.

Erscheinungen beim Eintritt der Pubertät, bei seelengestörten Müttern während Schwangerschaft und Wochenbett u. s. w.

b. Anlagen und Richtung des Geistes und Gemüths, Temperament, Erziehung, Stand, Lieblingsbeschäftigung, Umgang, Moralität und Religiosität. Gerichtliche Untersuchungen, denen der Kranke etwa schon ausgesetzt war. Lebensweise, Maass im Essen, Trinken, der natürlichen oder unnatürlichen Geschlechtsverrichtungen, ökonomische und eheliche Verhältnisse, ob Kinder? wie viele und welcher Art?

c. Zusammenstellung der Momente, welche nach Urtheil des referirenden Beobachters die *ursächlichen* sind, prädisponirende (erbliche Anlage) oder excitirende, sodann physische: Leiden einzelner Eingeweide, Beschädigungen durch Stoss oder Fall, Congestionen, unterdrückte oder zu reichliche Ausleerungen, Hämorrhoiden, Ausschläge, Fussschweisse, Geschwüre u. s. w.; oder moralische: Kummer über Unglücksfälle, fehlgeschlagene Projecte, Schwärmerei, wichtige Veränderungen im Leben des Kranken, Ausschweifungen u. s. w.

4. Geschichte der Krankheit und ihrer Behandlung, der Vorläufer, der allmähligen Entwicklung mit genauer Angabe der Zeit des ersten Ausbruchs, des weitern Verlaufs in Beziehung auf Leib und Seele, des Typus der Krankheit, der Paroxysmen, der freien Zwischenzeiten und ihrer Dauer. Angabe der Verhältnisse beim Wachen, Schlafen, Träumen, bei den Sinnes- und Geschlechtsverrichtungen (der Menstruation), dem Blutumlauf, dem Herz- und Arterienschlag, Athmen, der Temperatur und Farbe des Körpers und seiner einzelnen Theile, dem Hunger und Durste, der Verdauung und Ernährung, den verschiedenen Se- und Excretionen, der Reinlichkeit, Complication mit Lähmung (partieller), mit Epilepsie oder andern körperlichen Leiden und Schäden, specielle Form der Seelenstörung, Zustand der geistigen Vermögen, beim Blödsinn, Grad desselben, Sinnestäuschungen (Stimmenhören, Funkensehen, Gerüche u. s. w.), fixe Ideen und die mit denselben bestehenden übrigen Alienationen des Gemüthes. Exaltation oder Depression, Neigung zum Selbstmord, zu Gewaltthätigkeiten, zum Entweichen. Benehmen des Kranken überhaupt, Veränderungen im Gang, Geberden, Sprache, Lebensweise, Betragen gegen Angehörige und Fremde. Verschiedene Entwicklungsperioden der Krankheit und

gegenwärtiger Zustand derselben. Vorgenommene Kurmethode, somatische und psychische und deren Erfolg. Angabe der Localität, in welcher der Kranke bisher verwahrt wurde, der angewandten Zwangsmittel und der Behandlung, die er zu Hause und von seiner Umgebung erfahren. Ansicht des seitherigen Arztes in prognostischer und therapeutischer Hinsicht.

5. Gutachten über die Aufnahmsqualification mit Entwicklung der Gründe:

a. warum ein wirklich vorhandenes und nicht etwa angeschuldigtes oder simulirtes Irrsein anzunehmen ist;

b. warum der Kranke für heilbar oder unheilbar erklärt werden muss;

c. warum für den Heilbaren die Aufnahme in die Heilanstalt und

d. warum für den Unheilbaren die Aufnahme in die Pflegeanstalt nachgesucht wird, ob wegen gänzlicher Hülflosigkeit, Verletzung des öffentlichen Anstandes, Gefährlichkeit gegen sich und Andere, wegen der Unmöglichkeit, diesen Uebelständen in der Heimath des Kranken zu begegnen? Diese Umstände müssen, soweit möglich, durch Thatsachen nachgewiesen werden, wobei anzugeben ist, ob sie aus eigener Anschauung oder vom Hörensagen entnommen sind.

Anmerk. 1. Bei Beantwortung dieser Fragen sind sie nicht selbst zu wiederholen, sondern ist sich nur auf die betreffende Nummer (ad 1, 2 u.s.w.) zu beziehen.

Anmerk. 2. Die anerkannten Schwierigkeiten in der Erforschung und Behandlung von Seelengestörten werden für die Aerzte einer solchen Anstalt dadurch noch erhöht, dass ihnen diese Kranken sammt allen ihren Lebens- und Familienverhältnissen meist ganz fremd sind, dass man von ihnen selbst häufig statt Aufschluss nur Täuschungen erhält, während doch gerade hier eine genaue Kenntniss aller Umstände, durch welche die in der Regel ganz allmählige Entwicklung des Irrseins bedingt wird, von so grossem Werthe ist. Aus den Beschwerden der Kranken über erlittene Kränkungen, Verfolgungen u.s.w. kann

der Anstaltsarzt das Wahre oder Eingebildete nicht entnehmen, und alsdann auch nicht mit Sicherheit dagegen auftreten. Sachkundige Geistliche und Aerzte werden daher in den hier vorgelegten Fragen gewiss keine Weitläufigkeit, sondern nur aus der Erfahrung hervorgegangene Andeutungen erkennen, sie werden, jeder in seiner Sphäre, wesentlichen, hier kaum berührten Erscheinungen, welche z. B. das Hautorgan, das Auge u. s. w. darbietet, dem Zusammenhang des physischen Leidens mit Krankheiten einzelner Organe oder Systeme, der Wirkung einzelner Leidenschaften und Affecte u. s. w. eine weitere Aufmerksamkeit widmen und durch ein, selbst die frühesten Zeiten des Kranken, sein Leibliches wie sein Geistiges umfassendes Examen, von den Angehörigen Alles zu erheben suchen, was für den Arzt der Anstalt von Werth sein kann, wohin ausserdem noch wörtliche Mittheilungen von Antworten des Kranken und sodann vorzüglich die eigenen Ansichten des seitherigen Beobachters zu rechnen sind.

Bemerkungen zu dem Statut für Illenau.

Ad §. 1. Namen. Um „Irrenanstalt" zu vermeiden, wurde die Benennung „Heil- und Pflegeanstalt" gewählt. Es war auch „Stift" oder „Krankenstift" vorgeschlagen worden, was kürzer und milder lautet und die Ueberwindung so mancher der Benutzung dieser Anstalten immer noch entgegenstehender Vorurtheile erleichtert haben würde. Das Wort hatte Anstoss gefunden und ein anderes, das den in England gebräuchlichen *asylum* oder *retreat* entspräche, konnte nicht aufgefunden werden. Gewiss aber ist, dass zur Verbringung „in das Stift" manche ängstliche Gemüther sich leichter entschlossen haben würden, als in „die Heil- und Pflegeanstalt", dass die kürzere Benennung viel allgemeiner geworden wäre. Statt der einsylbigen wird übrigens der der Anstalt verliehene

eigene Ortsname Illenau (von dem vorbeifliessenden kleinen Illenbach) bereits so allgemein gebraucht, dass die im Grossherzogthum Baden zur Post gegebenen Briefe keines weitern Zusatzes bedürfen. (Für Auswärtige ist die Adresse „Illenau bei Achern im Grossherzogthum Baden".)

Das Wort „Geisteskranke", statt dessen wir, wenn ein bezeichnender Ausdruck nöthig war, lieber Seelengestörte gewünscht hätten, kommt nur 2 oder 3mal im Statute vor, sonst immer Pfleglinge oder Kranke.

Die badische Regierung hat sich für die *relative Verbindung der Heil- und Pflegeanstalt* entschieden. *Zeller* greift in seinem zweiten Rechenschaftsbericht diese Verbindung hart an und stellt eine Reihe von Vermuthungen auf, die, wenn begründet, die Errichtung solcher relativ verbundenen Anstalten zur unverzeihlichen Thorheit stempeln würden. Der befreundete Gegner wird eine Rechtfertigung pro domo, die hier zugleich einen wichtigen Punkt des Irrenwesens bildet, nicht verargen. Wir werden die Angriffe blos abwehren und nicht die abgesonderten Heilanstalten angreifen, denen wir und namentlich der trefflichen Winnenthaler, wie früher auch jetzt, die wohlverdiente Anerkennung gern zugestehen. Eben so wenig kann es hier unsre Absicht sein, den Werth der relativen Verbindung hervorzuheben, der durch *Damerow's* verdienstliches Werk aus der Region der Zweifel in die der klaren Anschauung gebracht worden ist. Dort ist auch zu sehen, welch bedeutende Stelle diese gesonderten Heilanstalten in der Entwicklungsgeschichte des Irrenwesens einnehmen und wie ihre Errichtung vorhergehen musste, ehe man *den Schritt weiter* zur relativen Verbindung gelangen konnte.

Zeller findet allein in der absoluten Trennung der Heil- und Pflegeanstalten die vollkommene Lösung der Aufgabe des Staates und der Kunst. Er legt einen grossen Werth darauf und wiederholt es, dass

die Natur selbst den Unterschied zwischen Heilbaren und Unheilbaren gemacht habe. Einmal aber wird der Unterschied in der Natur nicht auch sofort zum Unterschied in unserer Erkenntniss, wie ja *Zeller* selber darüber klagt, dass so viele heilbare Fälle als unheilbar und umgekehrt erklärt würden, wovon bei einer totalen Trennung manche Uebelstände die unausbleibliche Folge sind. Und dann, warum soll dieser Unterschied eine stundenweite Trennung erheischen? Warum sollen denn zwei verschiedene Gebäude hierzu nicht ausreichen? Sind Frauen nicht auch von Männern, die höhern von den untern Ständen, die Tobenden von den Ruhigen sehr wesentlich und noch viel erkennbarer geschieden? Tragen die einzelnen Abtheilungen nicht vielmehr einen specifisch verschiedenen Charakter an sich? Erfordert ihre Behandlung nicht ganz andere Eigenschaften? Wem wird es einfallen, deshalb für jede dieser Klassen andere Institute und andere Männer zu fordern? Wenn ja eine absolute Trennung stattfinden soll, so hat die von *Jacobi* verlangte der Männer und Frauen noch am meisten für sich. Hier ist der Unterschied ein ganz anderer, hier sind weit mehr Uebelstände aus einer grössern Nähe zu fürchten, und hier mag es zugegeben werden, dass nicht jede Persönlichkeit für beide Geschlechter gleich gut passt, wahrhaftig aber nicht in Beziehung auf Heil- und Pflegeanstalt. Ein psychischer Arzt, der in einer Heilanstalt segenreich wirken soll, muss es auch in einer Pflegeanstalt können und umgekehrt, und wer für die eine nicht passt, passt auch für die andere nicht. Der Charakter der verschiedenen Anstalten ist allerdings in manchen Punkten verschieden, wie der Charakter vieler Krankheiten es ist, wie ein Saal mit Fieberkranken anders aussieht, als einer mit Krätzigen — er ist in der Sache, nicht in der Person begründet; deshalb von einer „fast specifisch verschiedenen Aufgabe”, von einem „ganz eigenthüm-

lichen Wirkungskreise" zu reden, zeugt von ganz eigenthümlichen Ansichten über die Natur der Pflegeanstalten. Nicht die Gegner, wie *Zeller* ihnen vorhält, sondern er selbst hat von jenen Anstalten irrige Begriffe, *er* macht aus ihnen Orte des Abscheues, die schon auf 100 Schritte die Heilanstalt zernichten, *er* vergisst ihre Ebenbürtigkeit.

Er befürchtet, dass schon durch den tief erschütternden und niederschlagenden Anblick so vieler erstorbener und entstellter Gesichter und Gestalten der Pflegeanstalten die Heilbaren in ihrer Herstellung beeinträchtigt werden möchten, und dass dies keine leeren Befürchtungen sind, hat er aus dem Munde von gewesenen Pfleglingen bestätigen gehört (vgl. Bemerkung zu §. 9).

Diese Argumentation mag bei Anstalten gelten, in denen gar keine Scheidung besteht; so hat man früher geklagt, als alle diese Kranken bunt durcheinander liefen, diese Erfahrung haben auch wir in der Heidelberger Anstalt gemacht. Die relative Verbindung ist aber noch keine Verschmelzung. Hat *Zeller* in Illenau wahrgenommen, dass die Heilbaren durch die Unheilbaren irgendwie beeinträchtigt werden, und jene Genesenen, aus welcher relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt der neuern Zeit waren sie denn? Nicht gegen diese, sondern offenbar gegen die Irrenanstalten der ältern Zeit, in denen gar keine Scheidung bestand, sind mehrere der *Zeller*schen Einwürfe gerichtet. Andere sprechen gerade für die Vereinigung. Wenn die Pflegeanstalt mehr Beschäftigung gestattet und die Heilbaren (auf neutralem Gebiet) Antheil daran nehmen können — ist dies ein Nachtheil?

Dass das Nebeneinanderbestehen des beiderlei Verkehrs dieser zwei Anstalten eine gegenseitige Zernichtung drohe, dass die Heilanstalt durch zu grosse Nähe der Pflegeanstalt wesentlich leiden müsse, die

letzte dagegen durch jene verkümmert werde und zu ihrem früheren Charakter einer Verwahrungsanstalt herabsinken könne, sind allerdings Besorgnisse der schwersten Art, wegen der wir aber ihrem Urheber die beruhigende Versicherung ertheilen können, dass in der Wirklichkeit keine Spur davon wahrzunehmen ist.

Die Natur wird nicht verletzt, wenn man in die Behandlung von verschiedenen Stadien einer und derselben Krankheit keine weitere Trennung bringt, als gerade nöthig ist, die Wissenschaft wahrlich nicht gefördert, wenn dem einen Arzt nur die günstig verlaufenden Fälle, nur die ersten Perioden, dem andern nur die ungünstigen, die spätern, zugetheilt werden. Es würde die unnatürliche totale Absonderung auch nie entstanden sein, wenn die Reform des Irrenwesens, um durchzudringen, nicht mit einem Theile — den Heilbaren nämlich — hätte *beginnen* müssen.

Dass die Angst vor der Versetzung in eine entfernte Pflegeanstalt viel grösser sein wird, als vor der in eine nahe, dass diese Angst in einzelnen Fällen günstig wirken mag, sei unbedenklich zugestanden; nur aber ist es schlimm, wenn man diese Angst auch da hervorrufen muss, wo sie schädlich wirkt. Die öftere Versetzung aus der Heil- in die Pflegeanstalt und umgekehrt, wie sie bei der relativen Verbindung möglich ist, gewährt einen Reichthum von Mitteln, welchen *Zeller*, wenn er damit bekannt wäre, gewiss nicht gering anschlagen würde.

Wir haben in der ganzen *Zeller*schen Argumentation nur *einen* Grund gefunden, der Beachtung verdient, den nämlich, dass durch eine solche Vereinigung die Anstalt leicht zu gross und die Aufgabe, nicht wegen ihrer Verschiedenheit, sondern wegen ihres Umfanges, zu schwer werden kann. Wenn aber hier geholfen werden muss, so hilft man zweckmässiger durch Trennung der beiden Geschlechter oder Errich-

tung *zweier* relativ verbundener Heil- und Pflegeanstalten, als dass man Heil- und Pflegeanstalt total trennt. Was übrigens von grossen und kleinen Anstalten zu halten ist, findet sich in meiner kleinen Schrift (Grundsätze u. s. w. Karlsruhe 1838. S. 72 ff.) erörtert. Wird auf die Auswahl der Mitarbeiter die nöthige Sorgfalt verwendet und gelingt es, die rechten Kräfte zusammenzufinden, so bietet die grössere Anstalt mehr Aussicht zu einer grössern Vervollkommnung, als die kleine, auch wenn man, wie *Zeller* will, das Interesse der Sparsamkeit als „ganz untergeordnet und unstatthaft" bei Seite setzt, wozu jedoch unsere Herren Finanzminister und Landstände uns keine Vollmacht geben. Was ist denn Schuld an dem geringen Umfang der Württemberger Irrenanstalten? Oder sind unter den 1087 Irren, welche *Köstlin* ausser den Blödsinnigen im Königreich Württemberg aufzählt, nicht etwa Manche, die, wenn Raum und Geldmittel vorhanden wären, sich zur Aufnahme in eine Heil- und Pflegeanstalt eigneten? Und wenn mit dem Gelde, welches zwei Administrationen mehr kosten, als eine, mehr Kranken geholfen werden könnte — wäre dies nicht anzunehmen?

Ich habe in meinem Gutachten für *eine* grössere, statt für zwei, für eine relative Verbindung der Heil- und Pflegeanstalt gesprochen, und was ich dort wissenschaftlich zu begründen suchte, es bestätigt sich mir täglich mehr durch die Erfahrung. Ich würde jetzt nach $^5/_4$ Jahren des Bestehens der hiesigen Anstalt und trotz aller Gegengründe keine andere Meinung abgeben können.

Die Sache ist wichtig, weil sie bei der Errichtung neuer Irrenanstalten, die jetzt an der Tagesordnung ist, eine Vorfrage bildet, deren Entscheidung später nicht mehr zu ändern ist. Die Behörden, welche hier zu verfügen haben, mögen daher genau zusehen. Nicht Autoritäten sollen gelten, obwohl es bezeich-

nend genug ist, dass zwei Aerzte, welche gesonderten Heilanstalten vorstehen, *Jacobi* und *Flemming*, sich dennoch für die relative Verbindung einer Heil- und Pflegeanstalt entschieden haben. Man wäge die Gründe, welche *Damerow* dafür und *Zeller* dagegen vorbringt, sorgfältig ab und versäume es nicht, an Ort und Stelle nachzusehen.

Ad §. 4. Die Stellung der die Anstalt leitenden Staatsbehörde verdient um so mehr Beachtung, je bedeutender diese Anstalten überhaupt geworden sind und je weniger die seitherige Art der Administration genügt, je dringender sich die Bearbeitung des eigenthümlichen Faches, das sich in dieser Sphäre gebildet hat, herausstellt. Wir glauben diese Angelegenheit in einem besondern Aufsatz erörtern zu müssen.

Ad §. 8. Die Bedingungen zur Aufnahme in die Heilanstalt sind: Heilbarkeit der Seelenstörung; zu der in die Pflegeanstalt: die mit Gefährlichkeit oder Hülflosigkeit verbundene Unheilbarkeit. Es sollen *alle* heilbaren Seelengestörte, von den Unheilbaren aber nur diejenigen aufgenommen werden, welche gefährlich oder hülflos sind. Die dem Statut zu Grunde liegende Absicht war, die Aufnahme der Heilbaren möglichst zu erleichtern, dagegen bei den Aufnahmsgesuchen der Unheilbaren einem möglichen Missbrauch vorzubeugen. Zur Erreichung der ersten Absicht wird im §. 24 auf ein frühzeitiges Aufnahmsgesuch gewissermassen eine Prämie gesetzt, den armen Kranken, wenn die Meldung im ersten halben Jahre der Krankheit geschieht, sechs Monate lang eine freie Verpflegung zugesichert; ebendeshalb enthält das Statut im §. 20 eine Mahnung an die Angehörigen, dass die Aufnahme in die Heilanstalt nicht verzögert werde, und ebendeshalb eine Aufforderung an die Behörden zur Beschleunigung des Aufnahmsgesuches. Um der andern Absicht zu genügen, wird im Formular für die Krankheitsgeschichte Nr. 5. litt. d eine Begründung

der Gefährlichkeit durch Thatsachen und von den Behörden §. 20 verlangt, dass sie sich wegen dieses Punktes genau verlässigen sollen.

Damit jedoch in Fällen von Gefährlichkeit oder Verwahrlosung dieser Kranken der Pflicht der Menschlichkeit genügt werde, sind die Behörden §. 20 und 21 angewiesen, ex officio einzuschreiten.

Eine Beschleunigung des Geschäftsganges für alle Fälle wird auch dadurch möglich gemacht, dass nach §. 15 und 17 die Frage wegen Bezahlung der Unterhaltungskosten von der wegen der Aufnahmsqualification getrennt und die letzte für sich entschieden, auch von der Anstaltsdirection in ganz dringenden Fällen (§. 16) die Aufnahme provisorisch bewilligt werden, also stattfinden kann, ehe die Geldfrage entschieden ist. Ein Zwang zur Aufnahme ist nirgends enthalten, so gewiss auch durch die versäumte Benutzung der Anstalten viele Kranke unheilbar werden. Im §. 10 wird die Zustimmung der Angehörigen als erster Beleg zur Begründung des Aufnahmsgesuches gefordert. Die Behörde glaubte hier nur mahnend, nicht zwingend verfahren zu müssen. Da, wo wegen Gefährlichkeit und gänzlicher Hülflosigkeit polizeiliches Einschreiten nöthig ist, schreibt der §. 11 (vgl. §. 21) ein bestimmtes Verfahren vor.

Eine besondere Rücksicht jedoch wird darauf genommen, dass keine unrechtmässige Aufnahme versucht oder ausgeführt werden kann. Sowohl der Bürgermeister als der Pfarrer und der Gerichtsarzt (§. 10. Nr. 2 und Formular des Fragebogens Nr. 5. litt. a.) sind auf diesen Punkt angewiesen. Uebrigens ist die Gefahr, dass nicht Seelengestörte der Anstalt übergeben werden, in einem Lande, in welchem es an grossen Städten und deren Künsten fehlt, bei der Menge der Stellen, welche dabei mitzuwirken haben, und der Anstaltsbeamten, mit denen jeder Pflegling in Berührung kommt, nicht gross. Wenn einerseits

die zur Aufnahme in eine Staatsanstalt nöthigen Formen nicht umgangen werden können, so ist doch auch wieder der nöthige Spielraum für dringende Fälle gestattet, und namentlich den gegen die Benutzung dieser Anstalten bestehenden Vorurtheilen so gut als möglich entgegengearbeitet. Mit besonderm Danke ist es anzuerkennen, dass zur Wahrung von Familiengeheimnissen, welche in Krankheitsgeschichten vorkommen, diese vom behandelnden Arzte dem Arzte der Anstalt unmittelbar zugesandt werden dürfen (§. 13). Auch ist (§. 28) die Geheimhaltung der Krankheitszustände zugesichert.

Ad §. 9. Idioten, Cretine, Seelengestörte, die zugleich epileptisch sind oder an Krebs, allgemeiner Syphilis u. s. w. leiden, sind von der Aufnahme in Illenau ausgeschlossen. Im Grossherzogthum Baden besteht eine eigene wohlthätige Anstalt, die allgemeine Siechenanstalt zu Pforzheim, für diese Unglücklichen, die sonst den Pflegeanstalten zugewiesen, alsdann aber — es lässt sich dies nicht läugnen — eine grosse Last für dieselben sind. Denn diese Klasse ist es gerade, deren Anblick allerdings etwas Grauenerregendes hat, nicht aber die Unheilbaren, mit denen man sie häufig verwechselt, und welche der grossen Mehrzahl nach nicht anders aussehen, als die Heilbaren; jene Klasse ist es, welche, wenn auch in einem Neubau die Heilbaren vor ihrem Anblick geschützt werden können, schon auf die Unheilbaren nachtheilig einwirkt, und dem Ganzen einen allzu düstern Charakter aufdrückt. Hier handelt es sich auch nicht mehr von der Trennung heilbarer und unheilbarer Seelengestörter, sondern von der natürlichen Sonderung ganz verschiedener Krankheiten. Idioten und Cretine sind oder erscheinen nicht mehr geisteskrank, sondern geistesdefect, und Epilepsie ist eine von Seelenstörung verschiedene, wenn auch oft mit ihr verbundene Krankheit.

Das Bestehen einer eigenen, selbstständigen allgemeinen Siechenanstalt für die genannten Individuen ist ein hoch anzuschlagender Vorzug unsres Vaterlandes vor manchen andern Ländern, und namentlich auch für das Gedeihen von Illenau von entschiedenem Werth, indem dadurch dem Zudrang ungeeigneter Kranker gesteuert ist, und auch der Ausdruck der Pflegeanstalt lange nicht so düster wird, wie er den *Zeller*schen Einwürfen vorgeschwebt haben mag. Noch mehr werden diese Vortheile mit der Erweiterung der Siechenanstalt hervortreten, indem jetzt allerdings noch einige Pfleglinge in Illenau verwahrt werden müssen, welche besser dorthin gehören.

Die die Aufnahme der Ausländer betreffenden Punkte finden sich in den §§. 10 (Nr. 2 und 3) 12. 19. 31. 32 und 35.

Durch den §. 34 werden für unvermögliche Kranke, welche seither auf Staatskosten verpflegt wurden, die milden Fonds und Corporationen, jedoch nicht für den ganzen Kostenaufwand, sondern nur für einen verhältnissmässigen Beitrag in Anspruch genommen.

Diese Bestimmung ist sehr wichtig. Die grosse Liberalität, mit welcher in den badischen Anstalten die armen Kranken seither sämmtlich und gänzlich auf Staatskosten verpflegt wurden, hatte einmal den Zudrang ungeeigneter Pfleglinge zur Folge, und sodann, dass die Angehörigen und die Gemeinden sich der Rückkehr gebesserter, unschädlich gewordener, ja sogar genesener armer Pfleglinge häufig widersetzten und, wenn die Entlassung dennoch Statt hatte, diejenige Aufsicht und Fürsorge versäumten, deren Entlassene bedürftig sind. Die häufigen Rückfälle, welche deshalb entstanden, gereichten den Familien und Gemeindeangehörigen eben nicht zu einem besondern Kummer, weil sie durch die Rückverbringung in die Anstalt aller Mühe und Kosten enthoben waren. Es ist betrübend, dass die lauterste Humanität zu solcher

Inhumanität führt. Gern hätten wir die seitherige Kostenbefreiung für die Heilbaren und für die Gefährlichsten der Unheilbaren beizubehalten gewünscht, aber die Behörde glaubte hierauf nicht eingehen zu dürfen. Sie kann indessen in jedem einzelnen Falle einen Nachlass der Kosten eintreten lassen. Die humane Bestimmung aber, wonach bei geringem Vermögen, so lange der Kranke in der Anstalt ist, nur der Ertrag desselben einzuliefern ist, und das Kapital unangegriffen bleiben muss, bleibt in Kraft (§. 33).

Die übrigen §§. des Statuts und die Grundsätze, aus denen sie hervorgegangen sind, bedürfen keines Commentars. Das Formular für die Krankheitsgeschichten enthält weniger Fragen, als manche ähnliche. Unsere Erfahrung hat uns aber gelehrt, dass die Menge der Fragen es nicht ausmacht, dass sie im Gegentheil die lässigen Berichterstatter zurückschreckt, die gewissenhaften aber ihrer nicht bedürfen.

Da noch von vielen unserer deutschen Anstalten keine Statuten veröffentlicht sind, dies aber von allen wünschenswerth ist, so nimmt vielleicht einer der Herausgeber Veranlassung, diejenigen, die bereits erschienen sind, und die Grundsätze, welche dabei zu beachten sind, einer Kritik zu unterwerfen, damit selbige bei spätern Arbeiten dieser Art benutzt werden kann.

Gutachten

über

einen zweifelhaften Gemüthszustand,

mitgetheilt von

P. Jessen,

Arzt an der Irrenanstalt bei Schleswig.

Am 2. August 1842 machte der Tischlergeselle Sch.... einen Versuch, seine ihm verlobte und von ihm geschwängerte Braut mit einem zugespitzten Meissel zu erstechen, und sie starb an den Folgen der ihr beigebrachten Verletzungen und eines dadurch herbeigeführten Abortus. Erhobene Zweifel an der *Zurechnungsfähigkeit* des Inculpaten veranlassten den von dem Ober-Criminalgericht mir ertheilten Auftrag, seinen Gemüthszustand zu untersuchen, und er wurde Behufs dieser Untersuchung nach dem hiesigen Stadtgefängnisse transportirt. Das von mir ausgearbeitete Gutachten theile ich hier, bis auf einige, hauptsächlich in Abkürzungen und Weglassung von Citaten aus den Acten bestehenden Abänderungen in derselben *Form* mit, in welcher ich dasselbe der competenten Behörde eingeliefert habe.

I. Relation aus den Acten.

1. *Lebensgeschichte des Inculpaten vor der That.*

Der Tischlergeselle Sch...., im Jahre 1809 geboren, ist der Sohn eines Schusters, und verlor seinen

Vater schon in frühem Lebensalter. Dass seine Erziehung nicht die beste gewesen sein wird, lässt sich zum Theil aus seinen sehr unorthographisch geschriebenen Briefen, hauptsächlich aber daraus schliessen, dass sowohl seine Mutter, als seine Schwester und sein Bruder, respective wegen Kuppelei, liederlicher Wirthschaft, Vagabundirens und begangenen Strassenraubes, Gefängniss- oder Zuchthausstrafe erlitten haben. Aus seinem früheren Leben bis zur Zeit seiner Confirmation ist jedoch nichts Nachtheiliges über ihn bekannt geworden. Gleich nach derselben diente er einige Wochen als Marqueur in Hamburg, verliess aber diesen Dienst angeblich wegen einer Misshandlung von Seiten seines Brodherrn, trat bei einem Tischlermeister in die Lehre und wurde nach 3½jähriger Lehrzeit zu Michaelis 1830 Geselle. Sein Meister, bei welchem er noch etwa ½ Jahr als Geselle arbeitete, ertheilt ihm das Zeugniss, dass er sich stets treu, fleissig und gut betragen habe.

Nach einem kurzen Aufenthalte bei seiner Mutter trat er im Februar 1831 seine Wanderschaft an, durchwanderte in einem Zeitraum von 5 Jahren den grössten Theil von Deutschland, einen Theil von Ungarn und Galizien, und kehrte im Jahre 1836 in seine Heimath zurück, von welcher Zeit an bis zur Verübung seiner That er sich theils wiederholt und lange in Hamburg, theils in vielen Städten und Orten der Herzogthümer Schleswig und Holstein aufhielt. In seinen Wanderbüchern wird von verschiedenen Meistern ihre Zufriedenheit mit seiner Arbeit, seinem Fleiss und Wohlverhalten bezeugt, und die in den Acten vorkommenden Urtheile über ihn lassen ihn überhaupt im Allgemeinen als einen stillen, ordentlichen, aufmerksamen, fleissigen und verträglichen Menschen erscheinen.

Im Herbste 1840 versprach Sch.... sich während seines Aufenthalts in B.... mit der 24jährigen Elise

Sp..., welche von ihm geschwängert wurde, und am 12. August 1841 eine noch lebende Tochter gebar. Sie war schon früher, während sie in Schleswig diente, versprochen gewesen, von ihrem damaligen Bräutigam, der sie nachher verlassen hatte, geschwängert worden, und hatte im Februar 1839 abortirt. Diese frühere Verlobung und Schwangerschaft hatte sie anfangs verheimlicht, so dass Sch.... erst um Ostern 1841 zufällig davon unterrichtet wurde, ihr jedoch diese Verheimlichung verzieh, und sich darüber vollkommen mit ihr aussöhnte. Uebrigens sprechen alle in den Acten über sie enthaltenen Zeugnisse und Urtheile sehr zu ihren Gunsten; namentlich soll sie nach ihrer Verlobung mit Sch.... stets ein sehr ordentliches, eingezogenes und sittsames Leben geführt haben, fast gar nicht ausgegangen sein, sondern immer sehr fleissig genäht und gearbeitet haben, um sich und ihr Kind zu ernähren. Zugleich beweisen alle in den Acten enthaltenen Aussagen, namentlich ihrer gegen Sch.... eingenommenen Verwandten, eine grosse Anhänglichkeit und Liebe von ihrer Seite, welche sich ebenfalls in allen ihren, bei den Acten befindlichen, Briefen an ihren Bräutigam ausspricht. Obgleich er sich offenbare Vernachlässigungen gegen sie zu Schulden kommen liess, zur Förderung ihrer ehelichen Verbindung keine ernstlichen Schritte that, sie in der drückendsten Lage nicht unterstützte, sogar in seinen Briefen unbegründete Zweifel an ihrer Treue aussprach, macht sie ihm doch nirgends Vorwürfe, wiederholt vielmehr in den liebevollsten Worten stets den Wunsch, mit ihm vereinigt zu werden, indem sie ihn als ihren einzigen Trost betrachtet, und alle ihre Lebenshoffnungen auf ihm ruhen. Ihre Briefe sind durchgehends in einem sehr trüben und schwermüthigen Tone geschrieben, und enthalten theils Klagen über ihre kummervolle Lage und Nahrungssorgen, theils Bitten, sie nicht zu verlassen, sie zu besuchen, mit Geld zu unterstützen,

und ihre eheliche Verbindung oder förmliche Verlobung zu beschleunigen, um dadurch die wegen ausserehelicher Schwängerung bevorstehende schimpfliche und entehrende Gefängnissstrafe abzuwenden.

Ob diese Liebe von seiner Seite in gleichem Maasse erwiedert worden sei, wird ungeachtet seiner eigenen Versicherungen dadurch zweifelhaft, dass er gar keinen ernstlichen Schritt gethan hat, Meister zu werden, oder ihre eheliche Verbindung möglich zu machen, und dass er sie auch in der drückendsten Lage so gut wie gar nicht unterstützte. Auch seine Briefe an sie sind, wenngleich in einem freundlichen Tone geschrieben, grösstentheils kurz und kalt, und enthalten durchgehends Entschuldigungen, dass er nicht kommen und kein Geld schicken könne.

Die Sp.... diente nach ihrer Entbindung von Michaelis 1841 bis Ostern 1842 wieder in Schleswig, kehrte im Frühjahre 1842 nach B.... zurück, und wohnte daselbst in den letzten Monaten vor der That bei einer Wittwe P...., mit welcher sie in demselben Zimmer schlief. Sch.... brachte den Sommer 1841 und den folgenden Winter in Holstein und grösstentheils in Hamburg zu, arbeitete im Frühjahr 1842 (während seine Braut noch in Schleswig diente) eine Zeitlang in B.... und H...., und hielt sich im Anfange Mai 1842 bis kurz vor der Verübung seiner That in Schleswig auf. Während dieses Zeitraums besuchte er seine Braut zuerst in Schleswig Neujahr 1842, dann in B.... zu Pfingsten, und 6 Wochen später zum zweiten Male. Bei diesem letzten Besuche erfuhr er von ihr, dass sie wieder schwanger sei, und von dieser Zeit an scheint der schon früher bei ihm entstandene Verdacht einer von ihrer Seite stattfindenden Untreue bei ihm vorherrschend geworden zu sein, welcher auf seinen Vorsatz, sie zu ermorden, und die am 2. August 1842 versuchte Ausführung desselben einen so bedeutenden und wesentlichen Einfluss gehabt hat.

Durch diesen Argwohn scheinen, besonders seitdem Sch.... von der zweiten Schwangerschaft unterrichtet worden, in seinem Verhältnisse zu seiner Braut öftere Störungen und Uneinigkeiten herbeigeführt zu sein. Jedoch haben sie sich nach einer solchen Uneinigkeit immer bald wieder ausgesöhnt, und im Allgemeinen wird ihr Verhältniss von den darüber vernommenen Zeugen als sehr gut und liebevoll bezeichnet.

Ueber den Zeitpunkt, wann dieser Verdacht zuerst entstanden sei, so wie über die Ursachen desselben, äussert Sch.... sich in den verschiedenen Verhören auf eine unklare, unbestimmte, zum Theil verworrene und widersprechende Weise. Als er um Neujahr 1842 nach Schleswig ging, um seine Braut zu sehen, besuchte er eine daselbst wohnhafte, bis dahin ihm ganz unbekannte Schwägerin derselben, und will gleich im ersten Augenblicke ihrer Bekanntschaft verschiedene, die Treue seiner Braut verdächtigende Aeusserungen von ihr gehört haben, wogegen sie versichert, dass er vielmehr gegen sie Zweifel an der Treue seiner Braut ausgesprochen, so dass sie ihn darüber zur Rede gestellt und ihm sein Unrecht vorgehalten habe. — In verschiedenen Verhören bezeichnet er die vermeintliche Untreue seiner Braut als die Ursache seiner That, und behauptet, theils von anderen (nicht näher bezeichneten) Gesellen, theils irgendwo, er wisse aber nicht wo, gehört zu haben, dass seine Braut in Schleswig viele Liebschaften habe, dass sie daselbst verlobt oder verheirathet geworden, dass ihr Brodherr der Vater des von ihr im Jahre 1841 geborenen Kindes sei. Diese letzte Aeusserung ist um so auffallender, da seine Braut sich vor und während der ganzen Zeit dieser Schwangerschaft gar nicht in Schleswig aufgehalten hatte. Noch auffallender ist seine Aussage, dass er sogar, als er seine Braut zu Pfingsten 1842 in B.... besuchte, aus ihren eigenen Aeusserungen entnehmen zu müssen geglaubt habe,

sie sei in Schleswig verlobt worden. „Doch müsse er zugeben, dass sie gesagt habe, die Verlobung sei in Schleswig nicht mehr üblich, daher könne er sie wohl missverstanden haben. Weil er aber solche Aeusserungen für Scherze gehalten, so habe er sich bei seiner Rückkehr nach Schleswig nicht weiter nach der Wahrheit erkundigt."

Eben so zweideutig und verworren spricht Sch.... seine Zweifel darüber aus, ob er der Vater des von seiner Braut geborenen Kindes und der Urheber ihrer abermaligen Schwangerschaft sei. In Beziehung auf beide Schwangerschaften meint er ohne allen Grund, dass die Zeit derselben mit der des ausgeübten Beischlafs nicht zusammentreffe. In einem Verhöre behauptet er, nicht daran zu glauben oder geglaubt zu haben, dass er der Urheber der zweiten Schwangerschaft sei, während er in einem andern Verhör ausdrücklich das Gegentheil versichert. Obgleich die Sp.... ihn in einem, bei den Acten befindlichen Briefe vom 15. August 1841 von der geschehenen Entbindung selbst benachrichtigt hat, erklärt er, nur gehört zu haben, dass sie am 12. August ein Kind geboren und ihn als Vater angegeben habe, weshalb dasselbe auf seinen Namen im Kirchenbuche aufgeführt sei.

Ausser diesen zweideutigen und bei Voraussetzung eines gesunden Urtheils kaum zu begreifenden Aeusserungen Sch....'s kommen in den Acten an verschiedenen Orten Aussagen vor, welche auf einen, schon vor der That vorhandenen gestörten und krankhaften Gemüthszustand, ja sogar auf eine entschiedene Gemüthskrankheit hindeuten. Auffallend ist es schon, im Vergleich gegen die sonstigen Zeugnisse über sein Verhalten, dass ein Meister, bei welchem er von Ostern 1842 an 4 Wochen arbeitete, und den er verlassen musste, weil er einen dicken Hals, d. h. einen Ausschlag am Kinn und Halse bekam, sich über sein impertinentes Betragen beklagt. Ein anderer Meister,

bei welchem er kurz vorher 8 Tage lang arbeitete, schildert ihn sogar als einen unzufriedenen, rohen Menschen, der sehr auf seinem Stück bestanden und in der Werkstätte meistens auf eine sehr rohe und lärmende Weise gesungen habe. Mit diesem Meister gerieth Sch.... wegen des angeblich schlechten Essens in Streit, und als er darauf weggehen wollte, wurde ihm von dem Amte unter Ertheilung eines Verweises jede Vergütung für die bis dahin gelieferte Arbeit abgesprochen. Er brachte die Sache darauf vor das Consulat, durch welches ein Vergleich zu Stande kam. Sch.... erzählt diesen Vorfall in einem Verhöre als einen Beweis erlittenen Unrechts, nachdem er vorher behauptet: „es sei ihm überhaupt von Jugend auf immer Unrecht gethan, und zwar von Obrigkeiten, seinen Mitgesellen und andern Personen; er sei seines Lebens ganz überdrüssig, wenn das so fortgehen solle; seine Braut habe ihn auch mehrere Male geneckt und vexirt u. s. w."

Ein Bruder seiner Braut bezeichnet ihn als einen nüchternen, vernünftigen und stillen Menschen, „doch habe er ihn nicht für recht fest gehalten. Er habe oft über seine schlechten Aussichten in die Zukunft geklagt, habe dann Pläne gemacht und nie ruhig bei einem Meister bleiben können. Er habe bald hier-, bald dorthin gehen wollen, um zu arbeiten, habe aber nie recht Ruhe an einem Orte finden können und daher oft die Meister gewechselt; auch wäre er etwas ruhmredig gewesen." — Die Schwägerin seiner Braut erwähnt, „dass er etwas hin- und hergesprochen, jedoch nicht mehr, als Leute solcher Art zu thun pflegten." — Anderen ist dagegen sein nachdenkliches Wesen aufgefallen. So bemerkt der Maler B.... in B...., bei welchem Sch.... etwa ein halbes Jahr im Winter 1840—41 als Tischler arbeitete, nachdem er seine Arbeit, so wie sein ordentliches und verträgliches Betragen gelobt hat: „dass er, besonders in

der letzten Zeit, öfters nachdenkend gewesen sei"; und die Wittwe D.... in B...., bei welcher Sch.... zu logiren pflegte, erklärt; „dass er, wenn er des Abends aus Gesellschaften oder vom Tanze zurückkehrte, nachdenkend gewesen sei; er habe aber, darauf aufmerksam gemacht, blos gesagt, dass er über Alles nachdenke; er habe immer vernünftig und zusammenhängend gesprochen."

Nach Aussage des Möbelfabrikanten P.... in Schleswig, bei welchem Sch.... vom 3. Juli 1840 an etwa 9 Wochen in Arbeit stand, hatte „derselbe sich zu des Comparenten Zufriedenheit betragen und keine Spur von Geistesabwesenheit blicken lassen; doch hätten seine derzeitigen Gesellen darüber geklagt, dass Inculpat so wunderlich sei, und oft sonderbare Grillen habe." — Der Herbergsvater S.... in Schleswig versichert dagegen: „der Inculpat habe sich während des kurzen Aufenthalts in seinem Hause (am letzten Tage vor der That) in einem sehr aufgeregten Zustande befunden, und einen wilden Blick gehabt, gleichwie Comparent denn auch schon früher, als der Inculpat in Schleswig gearbeitet, an demselben häufig Spuren eines abnormen Gemüthszustandes wahrgenommen zu haben glaube."

Vor Ausübung der That stand Sch.... zuletzt, vom 13. Mai bis zum 26. Juli 1842, in Schleswig bei dem Möbelfabrikanten K... in Arbeit, musste aber den letzten Monat wegen Wiederausbruches des im Frühjahr zuerst entstandenen Gesichtsausschlages im Krankenhause zubringen. Der Möbelfabrikant K... deponirt: „der Inculpat sei ordentlich und tüchtig in seiner Arbeit gewesen, indess habe Comparent wohl bemerkt, dass derselbe einzelne fixe Ideen gehabt, oder wenigstens sehr abergläubisch gewesen, indem er nicht habe umkehren mögen, wenn er etwas vergessen, weil er dann geglaubt, dass ihm ein Unglück passire. Namentlich habe der Inculpat aber die Treue seiner Braut

bezweifelt, und davon gesprochen, dass sie sich von einem Andern habe schwängern lassen. Als Comparent den Inculpaten zu beruhigen gesucht, und unter Anderm zu ihm gesagt, wenn dem wirklich so sei, so verdiene sie nicht, dass er sich weiter um sie kümmere, habe der Inculpat entgegnet: sie habe ihm einmal die Ehe versprochen, und solle nie einen Andern haben."

Während seines Aufenthalts im Krankenhause hat Sch.... sich nach Aussage des Oekonomen S.... in den ersten 14 Tagen ganz ordentlich betragen, „in der letzten Zeit aber offenbare Spuren von Geistesabwesenheit gezeigt. So z. B. habe er den Comparenten eines Tages im Garten gefragt, ob er ein ächter und rechtgläubiger Christ sei, welche Frage Comparent bejaht. Hierauf habe der Inculpat ihm einen Zirkel gezeigt, und mit dem Beifügen, dass er solchen dem Tischlergesellen Q.... aus der Tasche genommen, ihn gefragt, ob dieser Zirkel, da selbiger scharf gefeilt sei, nicht ein Mordinstrument wäre, welche Frage Comparent verneint und ihm erwiedert habe, dass der Zirkel ja scharf gefeilt sein müsse, um gebraucht werden zu können. Comparent habe dem Inculpaten geheissen, den Zirkel wieder hinzulegen, wo er selbigen hergeholt, was auch geschehen sei. Nachher habe der Inculpat, als wenn er einen Ueberfall gefürchtet, häufig des Nachts mit einem Knittel bewaffnet im Bette gelegen." — Sch.... selbst behauptet, dass Q.... ihn habe ermorden wollen; er habe dies zwar nicht ausdrücklich ausgesprochen, aber gesagt: „es komme ihm vor, als ob 6 Mann im Bette lägen, Inculpat solle wie Sand todtgestochen werden." Hierauf habe er den Zirkel aus dessen Rocktasche genommen und ihn dem Oekonomen gezeigt, u. s. w.

2. *Vorbereitung und Ausführung der That.*

Nach seiner Entlassung aus dem Krankenhause kehrte Sch.... zwar zu seinem Meister zurück, machte sich aber sehr bald fremd. Seiner Angabe nach haben die andern Gesellen nicht bei ihm schlafen wollen, weil er krank sei, und auf der Herberge gesagt, er habe sich nur aus Faulheit krank gemacht, was er als einen Beweis des Unrechts anzusehen scheint, welches er vermeintlich stets erleiden musste.

Am 26. Juli 1842 ging er von Schleswig nach B...., um seine Braut zu besuchen, indem er seine Sachen auf der Herberge zurückliess. Zu dieser Reise und der nachfolgenden Verlobung mag ein bei den Acten befindlicher, in verzweiflungsvollem Tone geschriebener Brief der Sp.... vom 23. Juli 1842 beigetragen haben, welcher die dringende Aufforderung enthält, sie durch eine baldige förmliche Verlobung von der wegen ausereehelicher Schwängerung ihr noch bevorstehenden Gefängnissstrafe zu befreien. Zu diesem Schritte scheint Sch.... jedoch nicht vor seiner Reise, sondern erst in B.... auf Bitten und Vorstellungen seiner Braut sich entschlossen zu haben, obgleich er, wie oben erzählt, zu derselben Zeit glaubte, dass sie ihm untreu, von einem Andern geschwängert und bereits in Schleswig verlobt oder gar verheirathet sei. Wahrscheinlich ist sein Argwohn bei dem Zusammensein mit ihr in den Hintergrund getreten und temporär verschwunden, und überhaupt mag bei einem steten Schwanken seiner Gefühle bald das Misstrauen gegen seine Braut, und der Wunsch, von ihr loszukommen, bald die Liebe zu ihr in ihm vorherrschend gewesen sein.

Die Verlobung wurde am Sonntage den 31. Juli 1842 durch den Pastor N.... in B.... vollzogen. An den vorhergehenden Tagen war Sch.... mit seiner Braut öfter uneinig, und auch an dem Verlobungstage selbst soll er nicht ganz freundlich gegen sie gewesen

sein. Während der Verlobung waren sowohl Sch.... als die Braut bis zu Thränen gerührt, vorher und nachher soll er etwas still gewesen sein. Er kehrte nach der Verlobung mit der Braut und den Zeugen nach der Wohnung der Ersteren zurück und trank Thee mit ihnen, ging aber ziemlich früh weg und war am Abend nach Aussage seiner Wirthin sehr nachdenkend.

Am folgenden Tage, den 1. August 1842, verliess Sch.... Morgens 5 Uhr das Haus seiner Wirthin, der Wittwe D...., um, wie er sagte, wieder in Schleswig Arbeit zu suchen, ging aber zuerst zu seiner Braut, welche ihm ein Butterbrod mit auf die Reise gab. Bei diesem Besuche veranlasste sein Argwohn in Betreff ihrer Schwangerschaft einen Streit, wobei Sch.... geäussert haben soll: „es müsse ganz anders werden, wenn die Zeit (bei der Entbindung) nicht zutreffe", oder: „dann würde die Zeit es ausweisen." Sch.... giebt zu, dass er Worte dieser Art wohl gesagt, und damals gemeint habe, „dass er, falls er Vater des Kindes sei, sie heirathen, sonst aber sich von ihr trennen wolle." Bei einer andern Gelegenheit versichert er, bei seiner Abreise vollkommen gut Freund mit seiner Braut gewesen zu sein.

Um 8 Uhr kam er wieder nach dem Hause der Wittwe D.... zurück, nach deren Aussage er auf eine Frage von ihrer Seite erwiederte, er sei aufgehalten worden und wolle den sogenannten Süderweg hinausgehen. Sie fügt hinzu: „er habe wohl eine Viertelstunde dort gesessen, habe nichts gesprochen, noch genossen, sondern immer vor sich niedergesehen; darauf sei er gegangen." — Unterwegs, und zwar unweit Schleswig, ist nach Sch....'s Versicherung der erste Gedanke, seine Braut zu ermorden, in ihm aufgestiegen, veranlasst, wie er später behauptet, durch das Vernehmen einer Stimme, welche ihm in einem

Wirbelwinde zugerufen, dass er seine Braut erstechen müsse.

Kurz vor Schleswig, wo er etwa um 4 Uhr Nachmittags ankam, verzehrte er das von seiner Braut ihm mitgegebene Butterbrod, ging zuerst auf die Polizei und darauf zu dem Möbelfabrikanten P...., bei welchem er Arbeit suchte und erhielt. Er bat jedoch seinen Meister, ob er nicht den andern Tag noch feiern dürfe, da er noch ein wichtiges Geschäft zu besorgen habe, und erhielt die verlangte Erlaubniss. Hierauf begab er sich zu dem Probste N.... (welcher gerade keine besondere Aufregung an ihm wahrgenommen hat) und erkundigte sich, ob seine Braut früher, während sie in Schleswig diente, sich verlobt habe. Nachdem derselbe die Register nachgeschlagen, erklärte er ihm, dass dies wenigstens in seiner Gemeinde nicht geschehen sei, worauf Sch.... wegging, auf der Polizei sein Wanderbuch visiren liess, und dann nach der Tischlerherberge ging, wo er einen Schnaps und ein Glas Wasser trank, ohne etwas zu essen. Er erzählte dem Herbergsvater, dass er von B.... komme, und dort mit seiner Braut Verlöbniss gehalten habe. Auf die Bemerkung, dass er besser gethan, sie gleich zu heirathen, erwiederte er, dass die Hochzeit auch bald vor sich gehen solle. Er verlangte seine auf der Herberge zurückgebliebenen Sachen, packte sie ein und entfernte sich mit dem Bemerken, dass er wieder in Schleswig Arbeit habe. Dass er nach Aussage des Herbergsvaters S.... sich während seines kurzen Aufenthalts in der Herberge in einem aufgeregten Gemüthszustande befunden und einen wilden Blick gehabt habe, ist schon früher erwähnt worden.

Zwischen 5 und 6 Uhr Abends kam Sch.... mit seinen Sachen in einem andern Wirthshause an, trank einen Schnaps und ein Glas Bier, suchte aus seinen Sachen einen Meissel aus, den er zu sich steckte, und überlieferte die übrigen dem Wirthe mit dem

Auftrage, dieselben mit einem wöchentlich dort einkehrenden Wagen nach B.... zu schicken. Der Gastwirth M.... hatte nichts Ungewöhnliches und keine Spur von Geistesabwesenheit an ihm wahrgenommen. Warum er seine Sachen nach B.... geschickt, und warum er erst nach seiner Verlobung Erkundigungen über eine etwanige frühere Verlobung seiner Braut einzuziehen gesucht habe, darüber erklärte Sch.... später „nichts aussagen zu können", indem ihm die Gründe und Motive seiner damaligen Handlungsweise nicht klar wären. Ob er nach verübter That wieder zurückkommen werde oder nicht, daran habe er nicht gedacht."

Gegen 6 Uhr Abends machte Sch.... sich wieder auf den Weg nach B...., wie er selbst erklärt, in der bestimmten Absicht, seine Braut zu erstechen, zu welchem Zwecke er auch den Meissel mit sich genommen hatte. Den Schaft desselben schnitt er unterwegs mit einem Rasiermesser, welches er bei sich führte, bis auf einen kleinen Knopf ab, und schliff den Meissel nachher auf einem am Wege liegenden Kirchhofe an den Leichensteinen spitz, wozu er lange Zeit gebrauchte, so dass er erst gegen 3 Uhr Morgens in B.... ankam.

Bei der Wohnung seiner Braut angelangt, welche mit ihrer Wirthin, der Wittwe P...., in demselben Zimmer schlief, klopfte er ans Fenster und rief: schläfst Du, Lise? worauf sie erwachte, aufstand und ihn einliess. Auf dem Gange wechselte er einige gleichgültige Worte mit ihr, klagte alsdann über Durst und verlangte etwas zu trinken, lehnte jedoch das Anerbieten der Sp...., ihm Kaffee zu kochen, ab, trank etwas Thee aus einem Theetopfe, und sagte zu ihr, sie solle nur wieder zu Bette gehen, es sei noch zu früh. Nachdem sie dies gethan, fragte er sie, ob ihre Wirthin schliefe, worauf sie antwortete, dass sie es nicht wisse, doch glaube sie es. Nun zog er sei-

nen Rock aus und hing ihn an die Wand, schob einen neben dem Bette der Sp.... stehenden Stuhl weg, setzte sich auf das Fussende des Bettes, legte sich über sie, küsste sie, und versetzte ihr zugleich mit dem zugespitzten Meissel einen Stich in die Brust, wobei sie schrie: ach Gott, Sch....! Sch....! Nachdem er ihr noch einen zweiten Stich beigebracht, sprang sie mit ihrer Oberdecke aus dem Bette, und eilte nach dem Bette ihrer Wirthin, wo Sch.... ihr noch einen Stich versetzte, welchen sie, wie er sagt, hätte abwehren können, da sie das Instrument einen Augenblick festgehalten. Er meint, sie habe es losgelassen, weil sie glaubte, dass er sich selbst erstechen und sie davon kommen werde. Mehr als diese drei Stiche in die Brust (in die Substanz der Brustdrüse) will er ihr nicht beigebracht haben. Ueber den ganzen Vorgang stimmen die Erzählungen Sch....'s und der Sp.... im Wesentlichen völlig überein, und Letztere hat erklärt, dass sie keine Ursache angeben könne, weshalb er sie habe erstechen wollen.

Durch das Geschrei der Sp.... erwachte die Wittwe P...., sah in der Angst nicht, was in der Stube geschah, sondern lief auf die Strasse, wo sie die Nachbaren weckte und herbeirief. Als sie in ihr Haus zurückkehrte, trat Sch.... ihr auf der Hausdiele entgegen und sagte ihr: „sie solle ihn nur angeben, die Sp.... sei todt; sie brauche nicht bange zu sein, denn ihr wolle er das Leben schenken.“ In der Stube fand sie neben ihrem eigenen Wandbette die Sp.... mit der Oberdecke auf der Diele liegend, und dieselbe packte sie im Vorbeigehen bei dem Beine an, worauf sie ihr zurief: Wie? lebst Du noch? ich glaubte, Du wärest todt. Die Sp.... antwortete Nein, und erwiederte auf die weitere Frage, ob Sch.... sie geschnitten habe: nein, gestochen. Das Kind der Sp.... hatte während des ganzen Vorganges in dem Bette der Mutter gelegen und sich ganz ruhig verhalten. Sch.... will,

nachdem er aus dem Hause gegangen, noch einmal wieder in die Stube zurückgekehrt sein, und als er bemerkte, dass die Sp.... noch lebe, gesagt haben, dass man nach einem Arzte schicken solle, da ihr vielleicht noch zu helfen sei. Von den anwesenden Zeugen will jedoch keiner dies bemerkt oder gehört haben, vielmehr soll er nach einigen, jedoch nicht übereinstimmenden Aussagen, von Anderen verhindert worden sein, wieder ins Haus oder in die Stube zu kommen.

Bei der ärztlichen Untersuchung der Sp.... fanden sich 3 tiefe, jedoch nicht penetrirende oder lebensgefährliche Wunden in der Brust, 1 in der rechten, 2 in der linken Brustdrüse, ausserdem 8 unbedeutende Hautwunden an verschiedenen Stellen. Sie litt in den folgenden Tagen an gereiztem Pulse und Schlaflosigkeit, bekam am 5. August Leibschmerzen und gebar durch Abortus am 8. August einen 10- bis 12wöchentlichen Fötus. Am 11. August trat ein Fieber mit Brustaffection ein, und unter zunehmenden Beängstigungen und Delirien erfolgte der Tod am 22. August. Das Hauptergebniss der Obduction war eine beträchtliche Ansammlung von Eiter im linken cavum pleurae, und die Kieler Medicinische Facultät nimmt mit Recht an, dass eine Pleuritis mit nachfolgender Eiterung den Tod veranlasst habe, und derselbe eine indirecte Folge der Verletzungen gewesen sei. Die Facultät macht bei Uebersendung ihres Gutachtens über die Ursache des Todes der Sp.... zugleich darauf aufmerksam, dass in den Acten Manches enthalten sei, was die freie Selbstbestimmungsfähigkeit des Inculpaten zur Zeit der That zweifelhaft mache.

3. *Verhalten des Inculpaten nach der That und während der Untersuchung.*

Nach verübter That machte Sch.... keinen Versuch, sich zu entfernen, obgleich er dies ungehindert

hätte thun können, sondern ging, ohne einen merklich aufgeregten Zustand zu verrathen, vor der Wohnung seiner Braut umher, bis er ins Gefängniss abgeführt wurde. Alle Zeugenaussagen stimmen darin überein, dass er sich ganz ruhig, und in Beziehung auf die vollführte That gleichgültig verhalten habe. Auf die von mehreren Seiten ihm gemachten Vorwürfe erwiederte er ganz ruhig, „dass er für das, was er gethan, leiden müsse", und fügte einmal hinzu, „seine Braut habe es längst an ihm verdient." Gegen den Gerichtsdiener, welcher ihn nach dem Gefangenhause brachte, äusserte er unterwegs: „seine That sei dadurch veranlasst worden, dass die Sp.... ihn habe vergiften wollen, und dass sie bald mit dem Einen, bald mit dem Anderen liefe."

Während der ganzen Untersuchung und gefänglichen Haft zeigte Sch.... stets dieselbe Ruhe und Gleichgültigkeit in Beziehung auf die von ihm verübte That, und wenn er gleich öfter sie zu bereuen versichert, so scheinen doch wahrhafte Reue und Gewissensbisse eben so wenig eingetreten zu sein, als Furcht vor der bevorstehenden Strafe. Vielmehr scheint aus Allem hervorzugehen, dass er seine That als etwas Unvermeidliches betrachtet und bei der Meinung beharrt, seine Braut habe durch ihre Handlungsweise gegen ihn ihr Schicksal verdient. Furcht vor der Strafe äussert er nirgends, sondern erklärt immer ganz ruhig, er müsse leiden, was er verdient habe; ja er scheint den Wunsch gehegt zu haben, hingerichtet zu werden, um aller Noth und Sorgen überhoben zu sein, seine Schuld abzubüssen und wieder mit seiner Braut vereinigt zu werden.

Die Aeusserungen Sch....'s über die Motive seiner That, und die Reue, welche er darüber empfinde, sind unbestimmt und grösstentheils widersprechend. In den ersten Verhören sprach er anfangs von dem vermeintlich von Jugend auf erlittenen Unrecht, wel-

ches ihm von Obrigkeiten, seinen Nebengesellen und andern Personen zugefügt worden sei und ihn seines Lebens ganz überdrüssig mache. Er sei immer unterdrückt worden; in dem Krankenhause habe ihn der Tischlergeselle Q.... mit einem Zirkel ermorden wollen; auch seine Braut habe ihn oft geneckt und vexirt, ihn mit Hinterlist und Unwahrheit hintergangen, einmal zu ihm gesagt, sie wolle, dass er todt wäre, und als er sie gefragt, ob er sich denn darnach gegen sie betragen, dass sie dies wünschen könne, dies freilich verneint, aber sich nicht weiter über jene Worte erklärt. Er bringt ferner die bereits angeführten Zweifel über ihre Treue vor, und erwähnt: „er habe irgendwo, er wisse aber nicht wo, auch gehört, dass sie sich während ihres Aufenthalts in Schleswig dort habe verloben lassen." Nachher erklärt er, „auf der Herreise nach Schleswig sei es ihm dicht vor der Stadt in den Sinn gekommen, dass er jetzt mit seiner Liebsten sterben müsse. Er habe allerdings die Absicht gehabt, seine Braut zu ermorden, und dann zu leiden, was darauf stehe. Liebe und Missmuth hätten ihn dazu bewogen; er habe nicht gewusst, was er anfangen solle; er habe viel von ihr gehalten, sei aber traurig darüber gewesen, dass sie ihn mit Unwahrheiten hinterginge. Wenn sie todt gewesen, sei sie von aller Trauer und Leid befreit worden, und habe er dann auch den Wunsch gehabt, bald bei ihr zu sein. Sie habe oft geklagt, dass sie es so kümmerlich habe; auch habe sie das Geld zu ihrer Verlobung geliehen, er selbst habe nichts gehabt." — Am Schlusse des Verhörs fügt er noch hinzu: „es wäre ihm eben so lieb gewesen, wenn die That gelungen wäre, und er bald wieder hätte zu ihr kommen können, denn sie habe doch nur kummervolle Tage, und er habe weder Rast noch Ruhe, seit er mit ihr zu thun gehabt. Es sei ja aber Gottes Wille nicht gewesen."

Im zweiten Verhöre deponirt er: „auf dem Wege zwischen B.... und Schleswig sei ihm der Gedanke gekommen, er wolle seine Braut erstechen, dadurch würde sowohl sie als er Ruhe erhalten." — „Als Motiv seiner That könne er angeben, dass seine Braut ihn mit Lügen hintergangen, auch glaube er, dass sie von einem Anderen geschwängert sei." — „Bereut habe er seine That, denn er habe ihr kein Uebles zufügen wollen; er habe sie sehr geliebt, und geglaubt, sich und sie glücklich zu machen." — Als ihm die verfrühte Entbindung und der später erfolgte Tod seiner Braut angekündigt ward, erklärte er unter Thränen: „er wünschte, dass sie gleich gestorben wäre, denn so hätte er auch sterben können, er habe keine Freude am Leben."

In dem dritten Verhöre giebt er an: „dass er über die von ihm ausgeführte That die lebhafteste Reue verspüre; er wolle, dass er sie nicht begangen hätte." Als Motiv derselben bezeichnet er die Meinung, „dass die Verstorbene in Schleswig verheirathet oder verlobt gewesen sei, wozu ihn das Gerede anderer Gesellen veranlasst habe. Warum er hierüber erst nach seiner förmlichen Verlobung Erkundigungen habe einziehen wollen, könne er nicht angeben, es sei ihm so eingefallen. Hätte er in Schleswig erfahren, dass seine Braut dort verlobt gewesen, so würde er sich von ihr getrennt haben; so wäre er der Sorgen für das eine Kind überhoben gewesen. Auf der Heimreise nach Schleswig sei ihm der Gedanke entstanden, die Braut aus der Welt zu schaffen. Hätte er ihre Verlobung in Schleswig erfahren, so wäre die That wahrscheinlich unterblieben."

Dem Berichte des Pastor N.... in B.... zufolge bereut Sch.... seine That aufrichtig, und ist bereit, die Strafe zu erleiden, welche das Gesetz ihm zuerkennt, er habe nur den Wunsch, dass sein Urtheil bald erfolgen möge. Auf wiederholte Fragen über die

Veranlassungen zu seiner That hat er nur erwiedert: „ich weiss nicht, wie ich dazu gekommen bin, es thut mir leid, dass es geschehen ist, und ich wollte, dass ich die That ungeschehen machen könnte; aber ich kann es ja nicht mehr ändern, und muss die Strafe dafür leiden, ich wollte nur, es wäre erst so weit."

Der Physicus erklärt in seinem Gutachten, dass er am 3. Februar 1843 an dem Inculpaten nichts gefunden habe, welches im Mindesten seine Geistesverwirrung habe anzeigen können. Zugleich berichtet er aber, dass Sch.... während seiner gefänglichen Haft an einer chronischen Unterleibskrankheit gelitten habe, dass er zu dieser Zeit mehr verstimmt gewesen, und sich so geäussert, als wenn er die That einer höhern Eingebung oder Erscheinung zufolge habe begehen müssen. Diese fixe Idee oder Monomanie habe ihn verlassen, so wie seine Krankheit im Abnehmen war, jedoch sei selbst nach seiner Genesung eine gewisse Gleichgültigkeit gegen das ihm wahrscheinlich bevorstehende Schicksal zurückgeblieben.

Sch....'s Defensor bemühte sich vergebens, über die Motive seiner That etwas Bestimmtes von ihm zu erfahren, indem er stets die Behauptung wiederholte, dass er von jeher verfolgt worden sei. Ueber diese Verfolgungen äusserte er sich aber auf eine so verworrene und jeder Vernunft widerstreitende Weise, dass dem Defensor nur die Wahl übrig blieb, entweder eine Monomanie, oder eine absichtliche Verstellung vorauszusetzen. Unter Anderm erzählte er ihm: „auf dem Kreuzwege bei Schleswig wäre es ihm vorgekommen, als ob ein starker Wind gekommen, der es ihm eingegeben, dass er seine Braut erstechen müsse, weil er auf keine andere Weise *Recht erhalten* könne." Bei dieser Erzählung blieb er, ungeachtet sein Defensor ihm das Unvernünftige seiner Behauptung deutlich nachzuweisen suchte, indem er jedem Einwande mit einer solchen Wendung auszuweichen

suchte, wie z. B. „ich bin ja Arrestant, ich muss ja leiden.“ — Sch.... selbst erklärte, als er vor Gericht hierüber vernommen ward: „dass er dicht vor Schleswig, auf seiner Reise von B.... dahin, einen Wirbelwind verspürt habe, auch eine Stimme zu vernehmen geglaubt, welche ihm zugerufen: da er doch nicht leben könne, solle er seine Braut ermorden, so hätten Beide genug.“

Seinem Defensor erzählte er ferner, dass er nirgends seines Lebens sicher sei, seine Braut habe ihn einmal mit einem Glase Wasser zu vergiften gesucht, welches eine weissliche Farbe und einen salzigen Bodensatz gehabt, und worauf er den ganzen Tag habe erbrechen müssen. Sein Ausschlag am Kinn sei ebenfalls durch Vergiftung entstanden, und „gleich ausgebrauset“, nachdem er eine Pfeife Taback geraucht, worin Gift gewesen. Auch im Gefängnisse habe man Versuche gemacht, ihn mit den Speisen zu vergiften, und dieselben seien in solchem Grade unreinlich, dass er sogar Rattenkoth und Urin darin entdeckt habe. Er fügte hinzu: „dass wenn er eine Strafe verdient habe, diese öffentlich vollzogen werden müsste, dass es aber ungerecht wäre, ihn mit heimlichen Nachstellungen im Gefängnisse zu verfolgen.“ — Vor Gericht erklärte Sch.... in dieser Beziehung: „dass er Vergiftungsversuche im Gefängnisse verspürt zu haben glaube, indem Alles in ihm gekocht habe nach dem Genusse der ihm gereichten Speisen; dies habe er damals geglaubt, doch könne sein Uebelbefinden, wie er gestehen müsse, einen anderen Grund gehabt haben. Rattengift und Urin habe er aber in seinen Speisen gefunden.“ „An dem Dienstage, als er hergekommen, um sich mit der Sp.... zu verloben, habe diese ihm auf seinen Wunsch ein Glas Wasser gereicht, nach dem Genusse desselben habe er einen weissen Schleim auswerfen müssen, dies müsse von der Wittwe P.... gemerkt worden sein. Inculpat habe die Braut gefragt,

was sie gethan habe, worauf diese sehr roth geworden sei. Am Donnerstage nach dieser Begebenheit habe seine Braut auf seinem Schoosse gesessen und gesagt, in einem Vierteljahre wolle sie ihn glücklich machen; was sie damit gemeint, wisse er nicht." Die Wittwe P.... versichert, von diesen Vorfällen nicht das Mindeste bemerkt oder erfahren zu haben.

Nach Aussage des Gefangenwärters J.... soll Sch.... sich während seiner Detention ordentlich und ruhig betragen, *periodenweise* tiefsinnig und stets mit einem Ausschlage am Kinn behaftet gewesen sein. „Unzusammenhängende Reden habe er nie geführt, sondern stets auf jede Frage klar und verständig geantwortet; jedoch wiederholt über Vergiftungen sich beschwert, und erklärt, dass er die innere Wirkung des Giftes verspüre. Bei dem Versuche, seine Aeusserungen in Güte zu widerlegen, sei er heftig geworden, und habe gesagt, er wisse wohl, dass Comparent und dessen Ehefrau etwas dafür haben sollten, ihn eines langsamen Todes sterben zu lassen." — Auch die Ehefrau des Gefangenwärters bestätigt, „dass Inculpat sich zuweilen dahin geäussert, dass er mit den Speisen Gift erhalte. Einmal habe er über Verunreinigung der Speisen mit Rattenkoth geklagt; sie habe ihm aber nachgewiesen, dass er Gewürznelken dafür angesehen, worauf er geschwiegen habe." Spuren von Geistesabwesenheit habe sie nie an ihm bemerkt, „jedoch habe er wunderliche Grillen gehabt, indem er der Meinung sei, dass man ihn unterdrücken wolle; er habe auch immer schlecht von allen Leuten gesprochen und sich auch unziemlicher Ausdrücke bedient; sie halte ihn eigentlich für einen sehr schlechten Menschen."

Anfangs Juli 1843 machte Sch.... einen Versuch, die Thür seines Gefängnisses vermittelst einer eisernen Stange aufzubrechen, welche er von dem Fenster durch Ausziehen der Nägel losgemacht hatte. Zwei

Nägel, wovon der eine wie ein Dieterich krumm gebogen war, fanden sich in einer Ritze des Fussbodens. Auf die Frage des Gefangenwärters erwiederte er: „dass der Versuch nur ein Scherz gewesen sei", und auch im Verhör behauptete er: „er habe nichts dabei gedacht, er habe nicht entweichen wollen, indem er keinen Zufluchtsort gekannt habe. Die beiden Nägel habe er in der Fuge zwischen den Bohlen versteckt; er habe den einen krumm gebogen, mit dem andern ans Fensterbrett gekratzt; den ersten habe er blos deshalb krumm gebogen, um besser damit kratzen zu können." — — Weiter ist in den Acten über das Verhalten des Inculpaten nach verübter That nichts Bemerkenswerthes enthalten.

II. Resultate der während der Anwesenheit des Inculpaten in Schleswig angestellten Untersuchungen und Beobachtungen.

Nachdem ich den Inculpaten persönlich kennen gelernt, und die Acten sorgfältig durchgesehen, fand ich mich veranlasst, bei einigen in Schleswig wohnenden Zeugen nachträgliche Erkundigungen über das Verhalten desselben vor der That einzuziehen, und die beikommenden Behörden um eine nähere Vernehmung des Gefangenwärters in B.... und dessen Ehefrau über verschiedene Punkte zu ersuchen.

Der Gefangenwärter J.... in B.... erklärte bei dieser Vernehmung: er habe zwei bis drei Mal bemerkt, dass Sch.... laute Selbstgespräche führe, jedoch sei dies nur in der letzteren Zeit seiner Haft der Fall gewesen. Der Gegenstand seiner Selbstgespräche seien Klagen darüber gewesen, dass man ihn unterdrücken wolle, wobei er hinzugefügt, dass er ja nichts verbrochen habe. Des Nachts habe er ihn nie herumwandern gehört, nur einmal habe ein anderer Gefangener ihm erzählt, dass Sch.... die ganze Nacht herumgewandert sei.

Im Ganzen habe er sich durchgehends gleichförmig und ruhig betragen, doch sei er zuweilen, wenn auch nur selten, heiter und selbst ausgelassen gewesen. Als er die Nachricht von dem Tode seiner Braut erhalten, habe er auch im Gefängnisse stark geweint, und sei mehrere Tage nachher sehr niedergeschlagen gewesen; sonst habe Comparent nicht bemerkt, dass er mitunter besonders tiefsinnig und niedergeschlagen gewesen sei. Wenn er mit andern Gefangenen zusammengekommen, sei er sehr bald mit ihnen in Streit gerathen. Er habe oft davon gesprochen, dass er Unrecht erlitten habe, verfolgt und unterdrückt worden sei, wobei er noch bemerkt, dass er nie, weder bei der Obrigkeit, noch bei Anderen Recht bekommen können, sondern stets der Leidende gewesen sei. Besondere Fälle dieser Unterdrückung und Verfolgung habe er jedoch nicht angegeben.

Ueber seine That habe er sehr gerne und zwar ganz gleichgültig gesprochen, auch ohne dazu aufgefordert zu werden; er habe sie stets ziemlich genau mit denselben Worten erzählt, dabei aber nie Reue oder Gewissensbisse an den Tag gelegt, sondern stets behauptet, dass er nichts Anderes gethan, als was Recht sei, seine Braut habe es verdient gehabt. Mehrmals habe er den Wunsch geäussert, hingerichtet zu werden, und gesagt, dass er lieber sterben, als ins Zuchthaus wolle. Nur in der ersten Zeit seiner Haft habe er ein Bedauern ausgesprochen, dass ihm die Ermordung seiner Braut nicht geglückt sei.

Von den angeblichen Versuchen, ihn im Gefängnisse zu vergiften, habe er häufig gesprochen, jedoch nicht im Anfange seiner Haft, erst seit Neujahr 1842 sei er auf diese Idee gekommen. Seitdem habe er zwar die ihm gereichten Speisen verzehrt, aber immer darin herumgerührt, um sie zu untersuchen. Auf Befragen, ob ihm das Essen schmecke, habe er verschiedentlich erwiedert, es schmecke ja gut genug,

aber er verspüre die Schmerzen davon, und wisse recht gut, dass er auf die Seite gebracht werden solle. Er habe dabei bemerkt, dass es ihm im Unterleibe koche. Nach dem Versuch des Inculpaten, die Thür seines Gefängnisses zu erbrechen, habe Comparent in dem Kopfkissen seines Bettes etwa 30—40 Stück zum Theil verschimmelter Klösse und eine Partie Butterbrod gefunden. Als er ihn deshalb zur Rede gestellt, habe Inculpat ihm entgegnet, diese Sachen seien gut genug für das Schwein, das könne sie nur kriegen.

Die Ehefrau des Gefangenwärters J.... hat oftmals gehört, dass Sch.... laute Selbstgespräche geführt, in welchen er viel gescholten und sich darüber beklagt habe, dass er immer unterdrückt werden solle, dass er nichts verbrochen, sondern nur gethan habe, was Recht sei. Auch von den Vergiftungsversuchen habe er in seinen Selbstgesprächen geredet. Ueber seine That habe er oft und unaufgefordert gesprochen, und sie sehr gleichgültig fast immer mit denselben Worten erzählt, ohne Reue oder Gewissensbisse an den Tag zu legen, vielmehr habe er immer nur geäussert, seine Braut habe es verdient. Nur am ersten Morgen seiner Inhaftirung habe er ein Bedauern darüber ausgesprochen, dass die That ihm nicht gelungen sei; den Wunsch, hingerichtet zu werden, habe er mehrmals geäussert. Oftmals habe er in seinem Arreste gesungen, zu andern Zeiten aber nicht; ob er dann tiefsinnig gewesen sei, wisse sie nicht. Als er nach Schleswig transportirt werden sollte, habe er geäussert, nun wollten sie ihn noch gar für unklug erklären, und ihn nach dem Irrenhause hinhaben, er sei aber ganz vernünftig.

Der Herbergsvater S.... in Schleswig versicherte mir, in Uebereinstimmung mit seinen früheren Aussagen, dass Sch...., so lange er ihn kenne, seit 3 bis 4 Jahren, ihm immer als halb wahnsinnig erschienen sei, und sowohl sein Benehmen, als seine Aeusserun-

gen oft verkehrt und auffallend gewesen wären. Namentlich sei er abwechselnd stille, in sich gekehrt und tiefsinnig, zu anderen Zeiten sehr redselig und ruhmredig gewesen. Vor 3 Jahren habe er ihn beim Vogelschiessen auf der Schützenkoppel barfuss, in Schleppschuhen, ohne Rock und Hut herumgehen sehen, um seinen Meister zu suchen, was sonst kein Geselle thue. Am Tage vor der Verübung seiner That wäre er ihm ganz wild und aufgeregt erschienen.

Der Oekonom S.... in Schleswig erstattete mir in Beziehung auf das Verhalten des Inculpaten in dem Krankenhause folgenden nähern Bericht. Sch.... sei im Juli 1842 etwa 3 Wochen im Hospitale gewesen, und man habe in der ersten Zeit nichts Auffallendes an ihm bemerkt. Nachdem aber der Tischlergeselle Q.... zu ihm ins Zimmer gelegt worden, habe er dem Oekonomen eines Morgens eröffnet, dass er ihm etwas zu sagen habe, ihn darauf ganz hinten in den Garten geführt, und ihm zuerst die Frage vorgelegt, ob er ein ächter, rechtgläubiger Christ sei. Als der Oekonom dies bejaht, habe er ihm einen grossen Tischlerzirkel gezeigt und ihn gefragt, ob dies nicht ein Mordgewehr sei. S.... habe dies verneint, und Sch.... hierauf geäussert: Q.... habe zu ihm gesagt, es solle ihm gehen, wie Kotzebue und Sand; er trachte ihm nach dem Leben, und er sei seines Lebens nicht sicher, wenn er nicht aus dem Zimmer herauskäme. Sch.... wäre darauf in ein anderes Zimmer verlegt, wo er alle Fenster mit Schrauben und Nägeln verwahrte, einen grossen Knittel mit zu Bette nahm, und die Thür den ganzen Tag von innen verschlossen hielt, bis der Oekonom ihm erklärte, dass er dies nicht gestatten könne. Er schlief nach dieser Zeit nur bei Tage, und wanderte während der Nacht immer in der Stube auf und nieder, war jedoch in der letzten Zeit etwas ruhiger, und blieb des Nachts mehr im Bette. Wenn andere Gesellen ihn besuchten, machte er sich immer

aus dem Wege; überhaupt war er in der Regel ganz still und tiefsinnig, sass manchmal Stundenlang, und starrte vor sich hin, ohne darauf zu achten, was um ihn vorging, so dass er zuweilen gar nicht antwortete, wenn man ihn anredete. Auch im Garten ging er oft tiefsinnig auf und nieder, oder stand lange unbeweglich und starrte auf den Boden. Zuweilen, wenn der Oekonom mit ihm allein im Garten war, wurde er gesprächiger und erzählte dann von seinem Verhältnisse zu seiner Braut, behauptete namentlich, dass sie durch List und Geld verführt, und von einem Andern schwanger sei; übrigens sei das erste Kind von ihm, und er würde sie sonst nie verlassen haben; aber da sie nun wieder schwanger sei, und ihm diesen Streich gespielt habe, wisse er nicht, was er thun solle, u. dgl. m.

Nach Angabe des Gefangenwärters P.... in Schleswig hat Sch.... während seiner Detention nicht geäussert, dass man hier ihm Gift beizubringen suche, aber doch fortwährend seine Speisen sorgfältig untersucht. Von den früheren Vergiftungsversuchen hat er oft gesprochen, und häufig nachweisen wollen, dass seine Excremente noch immer Gift und Fett enthielten. Ueber das vermeintlich stets erlittene Unrecht, über seine That und ihre Motive, die von seiner Braut gemachten Vergiftungsversuche hat er ebenfalls oft gesprochen, Reue nie bezeigt, vielmehr in der letzten Zeit sich mehrmals in heftiger und drohender Weise dahin geäussert, dass man sich selbst Recht verschaffen müsse, weil man sonst kein Recht bekommen könne, und dass er in einem ähnlichen Falle wieder eben so handeln würde. Bisweilen ist er ganz still, tiefsinnig, geht auf und nieder, ohne ein Wort zu sprechen, oder steht still, starrt vor sich hin, kaut an seinen Fingern, und antwortet dann oft erst, nachdem die Frage mehrmals wiederholt worden. Zu andern Zeiten singt und flötet er dagegen fast den gan-

zen Tag, bis nach 10 Uhr Abends, ist alsdann sehr redselig, äussert sich oft mit Heftigkeit, Schimpfen und Drohungen über Andere, besonders über den Gefangenwärter in B...., von dem er schändlich behandelt zu sein glaubt. Beim Alleinsein spricht er (wie der Gefangenwärter selbst und zwei in einem anstossenden Zimmer detinirte Personen beobachtet haben) oft laut mit sich selbst, des Nachts weint er manchmal laut im Bette, und fängt bald darauf an zu singen, auch steht er des Nachts oft auf und wandert umher. In der letzten Zeit hat er oft davon gesprochen, dass seine Braut nicht todt sei, dass sie in Schleswig wohne und in Wollust lebe, und dass Alles mit Geld bestochen sei. Aehnliche ganz verkehrte Aeusserungen sind auch in seinen Selbstgesprächen beobachtet worden, und überhaupt spricht er oft so verkehrt und verworren, dass der Gefangenwärter von seiner Verrücktheit überzeugt ist.

Bei meinem ersten Besuche fand ich in dem Inculpaten einen Mann von kleiner Statur, anscheinend schwächlicher Constitution und scrophulösem Habitus; er war wohlgenährt, die Gesichtsfarbe blass, Gang und Körperhaltung schlaff. Am Kinn- und am untern Theil der rechten Backe befand sich ein ziemlich starker, krustenartiger Ausschlag; die Zunge war wenig weisslich belegt, der Puls nicht übermässig beschleunigt. Er klagte über häufiges Herzklopfen, versicherte aber zugleich, sich sonst körperlich völlig wohl zu befinden.

Sobald er meinen Namen hörte, behauptete er gleich, nicht wahnsinnig zu sein; man habe ihn dafür ausgeben wollen, er sei aber nie wahnsinnig gewesen, und wolle nicht in die Irrenanstalt, sondern müsse seine Strafe leiden. Fast unaufgefordert und mit grosser Redseligkeit sprach er nun über das von ihm begangene Verbrechen und die vorhergegangenen Ereignisse. Er war sehr wortreich, sprach im Allgemeinen zu-

sammenhängend, jedoch mit öfterem Mangel an gehöriger Verbindung der Sätze und mit Ideensprüngen. Ein paar Mal wurde die Erzählung ganz verworren und unzusammenhängend.

Als Veranlassung seines Verbrechens bezeichnete er das schändliche Benehmen seiner Braut. Sie habe ihm wiederholt Gift beigebracht, zuerst in einem Glase Wasser, worin er etwas Weissliches bemerkt und wonach er habe erbrechen müssen; dann in Kaffee, welcher dieselbe Wirkung gehabt habe. Einmal habe sie auf seinem Schoosse gesessen und ihm gesagt, es solle kein Vierteljahr dauern, so wolle sie ihn glücklich machen. Auch der Tischlergeselle, welcher ihn im Hospitale mit einem Zirkel habe umbringen wollen, sei von ihr dazu angetrieben. Auf meine Frage gab er zu, dass er nicht wisse, ob dieser Tischlergeselle seine Braut gesehen und gekannt hätte, wiederholte jedoch die Meinung, dass das beabsichtigte Attentat von ihr ausgegangen sein müsse. Ausserdem sprach er viel von der vermeintlichen Untreue seiner Braut, erzählte dabei eine ganz verworrene und sinnlose Geschichte von einer angeblichen Unterredung zwischen ihr und dem Zollverwalter in B...., welche sie ihm mitgetheilt habe: sie habe zu dem Zollverwalter gesagt, er, Sch...., sei das Leiden Christi, und er habe sich doch nie für unsern Herrn Christus oder den alleinigen Sohn Gottes ausgegeben; er sei vielmehr immer ehrlich und redlich gewesen, was alle seine Meister bezeugen könnten, u. dgl. Bei dieser letzten Versicherung fing er an zu weinen, nachdem er bis dahin in einem ruhigen und anscheinend gleichgültigen Tone gesprochen hatte.

Auf Befragen gab er als specielles Motiv seiner That an: es sei ihm eingegeben worden; kurz vor Schleswig habe ihm eine Stimme von oben in einem Wirbelwinde zugerufen, er müsse seine Braut umbringen. Darauf erzählte er mir, wie man im Gefäng-

nisse stets gesucht habe, ihm Gift beizubringen, dass er Leibschmerzen darnach bekommen, und sein Stuhlgang mit weissem Schaume gekocht habe. Wiederholt habe man ihm auch zugerufen, er solle sich selbst umbringen, und man wolle ihn so lange quälen, bis er dies thäte. Als er dies gehört, sei Keiner bei ihm im Zimmer gewesen; es sei ihm theils vom Hofe aus zugerufen worden, theils aus der Stube des Gefangenwärters, dessen Stimme er, wie er meinte, wohl habe hören können, wenn nur die Zwischenthüren offen gestanden hätten.

Diese heimlichen Nachstellungen bezeichnete er ferner als die Ursache des von ihm gemachten Versuches, seine Gefängnissthüre aufzubrechen, erklärte sich jedoch hierüber nur auf eine sehr unklare und verworrene Weise. Er habe gefürchtet, dass man ihn überfallen und heimlich umbringen oder bei Seite schaffen werde; er wolle aber seine Strafe öffentlich leiden, und habe nur verhüten wollen, dass man nicht sage, er sei heimlich weggegangen; er habe die Thüre deshalb aufbrechen wollen, damit man sehen können, dass dies nicht geschehen sei. Nachher habe er zwar gesagt, dass er es aus Scherz gethan; aus dieser Ursache thue man dergleichen aber natürlich nicht, er habe nur nicht gewagt, die Wahrheit zu sagen und eine Aussage gegen den Gefangenwärter zu thun.

Ueber seine früheren Lebensschicksale gab Sch.... gehörige Auskunft, und beantwortete alle Fragen verständig und richtig. Er sprach durchgehends sehr monoton, ohne Ausdruck und ohne begleitende Gesticulation. Blick und Mienen blieben bei der Erzählung von seinem Verbrechen und den Motiven desselben durchaus unverändert, so dass (mit Ausnahme des erwähnten momentanen Weinens) nicht die mindeste Gemüthsbewegung zu bemerken war. Diese anscheinende Gleichgültigkeit und die Unveränderlichkeit des Blickes, der Gesichtszüge und der Stimme schienen mir

auf einen krankhaften Gemüthszustand hinzudeuten, während auf der andern Seite die anscheinende Unbefangenheit und Offenheit des Inculpaten den Verdacht einer Verstellung nicht aufkommen liessen.

Bei meinem zweiten Besuche vermied ich absichtlich jede Berührung der von ihm begangenen That, und liess mir nur die Ereignisse seines früheren Lebens erzählen. Er sprach stets zusammenhängend und verständig, beantwortete alle Fragen gehörig, schien mir aber in seinen Ansichten und Urtheilen eine ziemlich grosse Beschränktheit des Verstandes zu verrathen. Die anscheinende Gleichgültigkeit, womit er dies Alles sprach, die monotone Stimme und der Mangel an Ausdruck fielen mir auch diesmal auf. Beiläufig erwähnte er, dass seine Mutter in den Jahren 1815 und 1816 wahnsinnig gewesen sei. Ueber sein eigenes Befinden befragt, versicherte er, dass dasselbe gut sei, dass er jedoch noch öfter an starkem Herzklopfen leide, Vergiftungsversuche während seines Hierseins nicht bemerkt habe.

Als ich zum dritten Male den Inculpaten besuchte, war der Ausschlag im Gesichte fast ganz verschwunden, der Gesichtsausdruck ungewöhnlich belebt, das Auge etwas glänzend, die Stimme ausdrucksvoller, das Mienenspiel lebhafter und mit häufigem Lächeln verbunden. Der Puls war nicht merklich beschleunigt, die Zunge unbedeutend belegt, das Befinden angeblich im Allgemeinen gut, jedoch klagte er über häufiges Herzklopfen und öftere Leibschmerzen, welche er bei näherer Nachfrage als ein Kochen im Leibe bezeichnete und dem früher erhaltenen Gifte zuschrieb. Hier habe er keine Ursache, Vergiftungsversuche zu besorgen, da er dieselben Speisen erhalte, welche auch die Anderen bekämen.

Darauf wiederholte er die Erzählungen, wie seine Braut ihm in einem Glase Wasser und in einer Tasse Kaffee Gift gegeben, und wie sie, auf seinem Schoosse

sitzend, ihm gesagt habe, in einem Vierteljahre wolle sie ihn glücklich machen, ganz in derselben Weise, wie er sie früher vorgebracht. Auch der im Frühjahr 1842 zuerst ausgebrochene Gesichtsausschlag sei, wie er jetzt glaube, eine Folge von erhaltenem Gifte, welches ihm die Mutter seiner Braut beigebracht haben müsse. Er habe dies jedoch damals nicht geglaubt, und hätte auch keine Beweise dafür.

Ueber das vermeintlich stets erlittene Unrecht und die stattgehabten Verfolgungen befragt, erzählte er zuerst, wie ihn in Ungarn zwei Menschen mit einem Dolche verfolgt hätten, und hierauf eine sehr weitläuftige, aber ganz verworrene und unverständliche Geschichte, wie man ihn in Fühnen einmal in einem Wirthshause mit einem grossen Knittel habe erschlagen wollen. Auch hätten ihn mehrmals, namentlich in Lübeck und in Schleswig, andere Gesellen überfallen wollen. Endlich erzählte er den im Frühjahr 1842 mit seinem damaligen Meister in H.... gehabten Streit ungefähr so, wie er in den Acten vorkommt, nur mit vielen Klagen über das dabei erlittene Unrecht, welche zum Theil in heftigem Tone und mit drohender Miene vorgebracht wurden. In früheren Jahren und auf seiner Wanderschaft im Auslande hätte er, wie er versicherte, mit seinen Meistern und Mitgesellen selten Streit gehabt, sich vielmehr mit Allen gut vertragen können; nur in den letzten Jahren sei ihm so oft Unrecht gethan, und habe er so viele Kränkungen erleiden müssen. — Nachdem ich den Inculpaten verlassen, hörte ich ihn mit starken Tritten pfeifend in der Stube auf- und abgehen.

Bei dem vierten und letzten Besuche fand ich Sch.... wieder belebter und redseliger, wie anfangs; der Gesichtsausschlag war ganz verschwunden, der Puls klein und etwas beschleunigt; er klagte weniger, sowohl über Leibschmerzen, als über Herzklopfen, obgleich Beides noch Statt finden sollte. Er fragte,

ob seine Sache nicht bald zu Ende käme; wenn er doch einmal ein Verbrecher wäre, so wünsche er seine Strafe zu erleiden; er würde wohl ins Zuchthaus kommen, oder nach dem Irrenhause, wahnsinnig sei er aber nicht. Auf diese Behauptung kam er im Laufe des Gesprächs mehrmals zurück, und erklärte auf Befragen, dass er, wenn er es auch vielleicht im Irrenhause besser haben sollte, doch lieber nach dem Zuchthause wolle: „er solle ja einmal ein Verbrecher sein, und müsse seine Strafe leiden."

Ich veranlasste ihn, mir die Geschichte der ersten Bekanntschaft mit seiner Braut und den Fortgang derselben zu erzählen, fand es aber unmöglich, eine fortlaufende Erzählung zu bewirken, weil er immer von einer Begebenheit zur andern, von einem Jahre ins andere übersprang. Die angeblich von seiner Braut angestellten Vergiftungsversuche erzählte er ganz wie früher, auch die von dem Tischlergesellen Q.... im Hospitale beabsichtigte Ermordung, welche ebenfalls von seiner Braut ausgegangen sei. Auf meine Frage, woher er dies wisse, da er doch selbst sage, dass Q.... mit seiner Braut gar nicht bekannt gewesen wäre, erwiederte er: „er könne auch nicht behaupten, dass seine Braut die Urheberin sei, aber sie könne doch leicht durch einen andern Buhlen auf Q.... eingewirkt haben. Alsdann kam er auf die vermeintliche Untreue seiner Braut und ihre angebliche frühere Verlobung oder Verheirathung. Ich drang wiederholt auf bestimmte Auskunft, woher und von wem er dies erfahren, erhielt aber immer nur unbestimmte und zweideutige Antworten: „es sei davon gesprochen worden; er könne nicht bestimmt behaupten, dass es so sei, aber es sei doch so gesprochen; es sei von anderen Gesellen davon gesprochen, und wenn diese auch nicht in B.... gewesen wären, so könnten die Gesellen doch dergleichen leicht von einander erfahren." — Da ich fortfuhr, in ihn zu dringen, dass er bestimmte Per-

sonen bezeichnen solle, nannte er endlich zwei Gesellen, erwiederte aber auf meine Frage, was diese Beiden denn gesagt hätten: „sie hätten so gesprochen, dass es nur darauf sich hätte beziehen können." Ich hielt mich nach dieser Unterredung davon überzeugt, dass Sch.... über die Untreue seiner Braut u.s.w. nie von Anderen etwas erfahren, sondern nur zufällig gesprochene Worte in diesem Sinne gedeutet haben werde.

Vater des Kindes zu sein, womit die Sp.... zur Zeit der That schwanger ging, läugnete er mit Bestimmtheit. Der Landvogt hätte ihm zwar gesagt, dass die Zeit zutreffe, und das Kind 10 Wochen alt gewesen, er wisse aber gewiss, dass es 21 Wochen alt gewesen wäre. Auf meine Frage, woher er dies wisse, antwortete er: weil am 8. Mai sein Geburtstag sei, und an diesem Tage habe die Sp.... sich verheirathet und sei in der Michaeliskirche getraut, vorher aber in Friedrichsberg von dem Probsten N.... verlobt worden, welcher ihm dies nur nicht habe sagen wollen. Auf abermaliges Befragen, woher er dies wisse, lautete die Antwort wieder eben so, wie früher: „er könne dies freilich nicht beweisen, es sei aber doch so gesprochen worden."

Ich leitete hierauf das Gespräch auf die Unterredung, welche seine Braut in B.... mit dem Zollverwalter gehabt und ihm mitgetheilt habe, worauf er erzählte, dass sie zuerst mit Jenem über ihre Schwangerschaft oder Niederkunft, und die Vermeidung der Brüche u. dgl. gesprochen, nachher aber gesagt habe: da er, Inculpat, kein himmlischer König werden könne, weil Christus der alleinige Sohn Gottes sei, so solle man ihn zu einem irdischen Könige machen. Ueber dieses Thema fuhr er einige Zeit fort, ganz verworren und sinnlos, mit lebhafter Declamation, gespanntem Blick und Mienen zu sprechen, und wiederholte mehrmals, er habe sich nicht für einen zweiten Chri-

stus ausgegeben, Christus sei der einzige und alleinige Sohn Gottes; er wisse nicht, ob ein zweiter Christus kommen werde, und ein irdischer König könne er auch nicht werden u. s. w. Es schien mir dabei, als ob er im Grunde sehr geneigt sei, sich für einen zweiten Christus zu halten, dies aber nicht zu behaupten wage, weil das Gefühl von der Widersinnigkeit einer solchen Idee ihn davon zurückhielt.

Auf die begangene That und deren Motive zurückgeführt, behauptete er wiederum, der erste Gedanke sei ihm kurz vor Schleswig durch eine Stimme entstanden, welche ihm in einem Wirbelwinde zugerufen, dass er seine Braut ermorden müsse, und dass sie dies verdiene. Auf meine Vorstellung, dass er die That gewiss nachher doch sehr bereut, verneinte er dies, und sprach sich mit grosser Heftigkeit und in mehr oder weniger verworrenen Reden darüber aus, wie sehr sie durch ihre Schändlichkeit ihr Schicksal verdient habe. Als ich ihn daran erinnerte, dass er bei der Nachricht von ihrem Tode doch gewiss betrübt geworden sei, erwiederte er: sie sei noch gar nicht todt, und er glaube, dass sie sich hier in Schleswig aufhalte, wobei er, da ich mich nach dem Grunde dieser Voraussetzung erkundigte, wieder darauf zurückkam: „es sei so gesagt, es sei davon gesprochen, es sei ihm zugerufen worden." Auf meine Frage, ob ihm der Tod seiner Braut nicht vor Gericht angezeigt worden sei, antwortete er: ja, der Landvogt habe es ihm gesagt, und er glaube allerdings, dass er ihm die Wahrheit gesagt; er glaube aber auch, dass sie noch lebe; er glaube Beides, und wenn dies auch nicht leicht zu begreifen sei, so glaube er doch Beides zugleich.

Zuletzt brachte ich ihn auf den in B.... gemachten Versuch, die Thüre seines Gefängnisses aufzubrechen, wovon er wieder als Ursache angab, dass man ihn dort habe heimlich auf die Seite schaffen wollen. Zugleich äusserte er sich mit grosser Heftig-

keit und Drohungen über das vermeintlich schändliche Verfahren des dortigen Gefangenwärters, indem er erklärte, es sei ihm einerlei, wohin man ihn bringe, wenn er nur nicht wieder unter dessen Botmässigkeit käme. Ueber die Ursache, weshalb er eine Menge Klösse und Butterbrod in sein Kopfkissen versteckt, äusserte er sich anfangs unbestimmt und verworren, und erst durch mehrere Fragen brachte ich heraus, dass er die Klösse, welche ganz blau von Gift gewesen seien, aufbewahrt habe, um dadurch die gegen ihn gemachten Vergiftungsversuche beweisen zu können.

Ich verliess den Inculpaten mit der Ueberzeugung, dass er wahnsinnig sei, und dass es keiner weitern Beobachtungen und Untersuchungen bedürfe, um diese Thatsache festzustellen.

III. Aerztliches Gutachten.

Der Tischlergeselle Sch...., 34 Jahre alt, erscheint mir als ein Mann von ziemlich beschränkten Geisteskräften und wenig entwickeltem moralischen und religiösen Gefühle. Seine Erziehung ist gewiss sehr vernachlässigt worden, und nach seinen Reden und Aussagen glaube ich ihm nur ein geringes Maass von Urtheilskraft, Verstand und Klugheit zuschreiben zu dürfen. Auch seine körperliche Constitution erscheint nicht sehr kräftig; sein ganzer Habitus und der in den letzten Jahren öfter wiederkehrende Gesichtsausschlag deuten auf eine scrophulöse Anlage, das äussere Ansehen, so wie die im Gefängnisse erlittene chronische Unterleibskrankheit auf eine Disposition zu Unterleibsbeschwerden, wodurch so häufig eine hypochondrische Gemüthsstimmung, Melancholie und der fixe Wahn Statt findender Verfolgung und Unterdrückung begründet und hervorgerufen werden, und deren Existenz sich auch durch die belegte Zunge, so wie durch die Klagen über Leibschmerzen und häufiges Herzklopfen zu erkennen giebt. Wenn die Mut-

ter des Inculpaten, wie er gegen mich geäussert, wirklich in den Jahren 1815 und 1816 wahnsinnig gewesen ist, so könnte auch eine erbliche Anlage zu Gemüthskrankheit Statt finden; in dem vorliegenden Falle ist dies jedoch für die Beurtheilung des Gemüthszustandes gleichgültig, so dass ich es für unnöthig gehalten habe, darüber nähere Erkundigungen einzuziehen.

Dass Sch.... in früheren Jahren an hypochondrischer oder melancholischer Gemüthsverstimmung gelitten habe, ist freilich nicht mit Bestimmtheit nachzuweisen; wohl aber wird die frühere Existenz derselben, und insbesondere ihre allmählige Entwickelung und Ausbildung in den letzten Jahren durch manche in den Acten enthaltene Aussagen und Thatsachen wahrscheinlich. Hypochondristen und Melancholischen fehlt immer das gehörige Selbstvertrauen; sie sind unbestimmt und schwankend in ihren Urtheilen, Entschlüssen und Handlungen, misstrauisch gegen Andere, und deshalb oft sehr reizbar, leicht aufgebracht und vorübergehend heftig; sie sind in ihrem Betragen veränderlich, ungleich, launenhaft, in der Regel still und in sich gekehrt, abwechselnd aber auch lebhaft, redselig und aufgeregt. Ihre Unentschlossenheit und ein fast immer vorhandenes Gefühl von innerer Unruhe haben oft eine grosse Unstätigkeit zur Folge, so dass sie keinen Entschluss fassen können, ohne im nächsten Augenblicke die Richtigkeit und Angemessenheit desselben zu bezweifeln, und dadurch zu beharrlichem Ausführen gefasster Vorsätze unfähig werden. Insbesondere ist ihnen eine krankhafte Aufmerksamkeit auf sich selber, ihre eigenen Zustände und Verhältnisse eigenthümlich, und indem sie Alles von der trüben und schweren Seite auffassen, erscheinen ihnen die geringsten Widerwärtigkeiten als ein grosses Unglück, die kleinsten Schwierigkeiten als unübersteigliche Hindernisse. Die vorherrschende Be-

schäftigung mit sich selber und den eigenen Zuständen veranlasst sie ferner dazu, Alles, was sie sehen und hören, auf sich zu beziehen, und solche Beziehungen auch da vorauszusetzen, wo sie gar nicht existiren. Dadurch entsteht ein falsches und willkührliches Deuten gleichgültiger Worte und zufälliger Ereignisse, welches, in Verbindung mit dem vorherrschenden Mangel an Selbstvertrauen, theils ein stetes Misstrauen gegen Andere unterhält, theils die wunderlichsten Grillen und Einfälle erzeugt, namentlich die Idee erlittenen Unrechts, Statt findender Verfolgungen, Kränkungen und Unterdrückung, womit fast jeder Hypochondrist und Melancholische mehr oder weniger behaftet zu sein pflegt, wenn nicht etwa, wie es öfter der Fall ist, das eigene körperliche Befinden und eingebildete Krankheit seine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen.

Ist aber die Idee einer Statt findenden Verfolgung herrschend geworden, so bildet sie sich bei weiterem Fortschreiten der Krankheit gewöhnlich dahin aus, dass der Kranke auf eine bestimmte Weise *verfolgt* zu werden glaubt, durch Stimmen, die ihn beunruhigen, ihm Dies oder Jenes zurufen, ihn verspotten, zu bestimmten Handlungen nöthigen, durch übernatürliche, magnetische u. a. Einwirkungen vermittelst künstlicher Maschinen, durch Vergiftungsversuche, Verunreinigung der Speisen, u. s. w. Die letztere Idee einer beabsichtigten oder wirklich ausgeführten und fortgesetzten Vergiftung gehört keinesweges zu den ungewöhnlichen, und scheint durch unangenehme Gefühle veranlasst zu werden, welche der Kranke in Folge seiner Unterleibsbeschwerden nach dem Essen empfindet, indem er dieselben einer Beimischung schädlicher und giftiger Substanzen zuschreibt. Vermöge der Geneigtheit des Kranken zu falschen und willkührlichen Deutungen, werden dabei oft in den Speisen vorhandene Dinge für etwas Anderes gehalten, z. B. Peter-

sihe für Schierling, Schaum für Speichel, ein zufälliger Bodensatz für Unrath u. dgl. Noch häufiger kommen bei der mit fixen Ideen verbundenen Melancholie sogenannte Hallucinationen oder Sinnestäuschungen vor, namentlich Gehörtäuschungen, welche theils ein Missverstehen und verkehrtes Auslegen wirklich gehörter Töne und Worte zur Folge haben, theils in einem scheinbar äusserlichen Vernehmen der eigenen Gedanken bestehen, so dass es dem Kranken scheint, als würde das, was ihm zufällig in den Sinn kommt, durch eine Stimme von aussen ihm zugerufen. Wo aber solche Stimmen vernommen werden, äussern sie immer einen bedeutenden Einfluss auf das Benehmen und die Handlungen des Kranken, und bestimmen ihn oft mit anscheinend unwiderstehlicher Gewalt, ihren Einflüsterungen und Anforderungen Folge zu leisten.

Dass Sch.... schon seit Jahren an einer melancholischen Gemüthsstimmung gelitten haben möge, schliesse ich theils aus seinen eigenen Aeusserungen, theils aus einzelnen vorliegenden Thatsachen und Zeugnissen Anderer. Nach seinen eigenen Erzählungen, dem Inhalte seiner Wanderbücher und der Aussage eines Bruders seiner Braut scheint er sehr unstät gewesen, und in der Regel nicht lange an einem Orte oder bei demselben Meister geblieben zu sein. Im Allgemeinen hat er sich ordentlich, fleissig, ruhig, friedfertig und verträglich verhalten, im Frühjahr 1842 jedoch bei zwei Meistern sich auf eine rohe und impertinente Weise betragen, sogar in der Werkstätte meistens auf eine sehr lärmende Weise gesungen. Mehreren Personen ist dagegen in den vorhergehenden Jahren sein ungewöhnlich stilles und nachdenkliches Wesen aufgefallen, und schon im Sommer 1840 klagten seine damaligen Mitgesellen darüber, dass er wunderlich sei und sonderbare Grillen habe. Zu derselben Zeit sah der Herbergsvater S.... ihn in einer sehr auffallenden und für einen Gesellen unziemlichen

Kleidung bei dem Vogelschiessen umhergehen, und ebenderselbe erklärt, dass Sch.... sich, so lange er ihn kenne, seit 3—4 Jahren, oft sehr verkehrt und auffallend benommen habe, dass er abwechselnd still, in sich gekehrt und tiefsinnig, oder redselig und ruhmredig gewesen sei, und dass er ihn stets für halb wahnsinnig gehalten habe. Auch der Möbelfabrikant K.... referirt, dass Sch.... im Frühjahre 1842 fixe Ideen gehabt habe, oder wenigstens sehr abergläubisch gewesen sei, indem er nicht habe umkehren mögen, wenn er etwas vergessen, weil er dann geglaubt, dass ihm ein Unglück passiren werde.

Wenn Sch.... nun selbst behauptet, dass er immer unterdrückt und verfolgt worden sei, dass er nie habe Recht bekommen können; dass ihm von Jugend auf immer Unrecht gethan sei, und zwar von Obrigkeiten, seinen Mitgesellen und anderen Personen; dass er seines Lebens überdrüssig sei, wenn es so fortgehen solle: so wird es durch die angeführten Aussagen und Thatsachen höchst wahrscheinlich, dass diese fixe Idee nicht erst kurz vor oder nach der That entstanden sei, sondern seit Jahren ihn beherrscht habe. Aus seiner eigenen Versicherung, dass er in früheren Jahren und auf seiner Wanderschaft im Auslande mit seinen Meistern und Mitgesellen sich immer gut vertragen, und nur in den letzten Jahren so vieles Unrecht und so häufige Kränkungen erlitten habe, glaube ich jedoch folgern zu dürfen, dass jener fixe Wahn erst in den letzten Jahren entstanden sei, und sich allmählig ausgebildet und befestigt habe. Ich halte mich um so mehr zu dieser Voraussetzung berechtigt, da die Gemüthskrankheit des Inculpaten in den letzten Jahren immer deutlicher hervorgetreten ist, und sich namentlich vom Frühjahr 1842 an immer entschiedener ausgesprochen hat. Aus derselben Zeit stammen die Klagen seiner Meister über sein ungebührliches Benehmen, und es ist bemerkenswerth,

dass gerade damals auch der späterhin so oft wiederkehrende Gesichtsausschlag ziemlich plötzlich und so stark ausbrach, dass er deshalb seinen Meister verlassen musste, wenngleich ein bestimmter Zusammenhang desselben mit dem Gemüthszustande des Inculpaten nicht nachgewiesen werden kann.

Im Juli 1842, kurz vor der Verlobung und dem nachfolgenden Versuche der Ermordung seiner Braut, finden wir bei Sch.... während seines Aufenthalts im Hospitale eine vollständig ausgebildete Gemüthskrankheit. Aus einer zufälligen Aeusserung des Tischlergesellen Q.... über Kotzebue und Sand folgert er, dass dieser ihn ermorden wolle, und als er in dessen Rocktasche einen Tischlerzirkel entdeckt, sieht er durch dies vermeintliche Mordgewehr seinen Verdacht zur Gewissheit erhoben. Obgleich er weiss, dass seine Braut mit Q.... gar nicht bekannt war, setzt er dennoch ohne Weiteres voraus, dass sie ihn zu diesem Vorhaben angetrieben, indem sie ihn ja leicht durch einen andern Buhlen dazu veranlasst haben könne. Ganz im Geheimen vertraut er seine Entdeckung dem Oekonomen an, und zeigt ihm das vermeintliche Mordgewehr, nachdem er ihn zuvor gefragt, ob er ein ächter und rechtgläubiger Christ sei. In ein anderes Zimmer verlegt, verwahrt er sorgfältig Fenster und Thüren, bewaffnet sich mit einem grossen Knittel, um einen nächtlichen Ueberfall abzuwehren, und die innere Angst und Unruhe lassen ihn des Nachts nicht schlafen, so dass er am Tage schläft und während der Nacht umherwandert. Ausserdem ist er ganz still und tiefsinnig, vermeidet die Gesellschaft Anderer, geht in sich versunken im Zimmer oder im Garten auf und nieder, sitzt oder steht manchmal Stundenlang unbeweglich und vor sich hinstarrend auf einer Stelle, ohne zu beachten, was um ihn vorgeht und ohne auf eine Anrede zu antworten. Das Verhältniss zu seiner Braut, ihre vermeintliche Untreue und der

Wahn, dass sie, durch List und Geld verführt, von einem Andern schwanger sei, machen den vorherrschenden Gegenstand und Inhalt seiner Gedanken aus. Sein ganzes Verhalten im Hospitale giebt nach der Relation des Oekonomen ein so deutliches und vollständiges Bild einer Melancholie mit fixem Wahn, dass deren Existenz vor der verübten That gar nicht in Zweifel gezogen werden kann.

Obgleich die Entwickelung dieser Krankheit allem Anschein nach durch seine Bekanntschaft mit der Sp.... und deren Folgen herbeigeführt worden ist, so ist doch, den angeführten Zeugnissen zufolge, eine zum Grunde liegende Gemüthsverstimmung schon zu einer Zeit vorhanden gewesen, wo er seine Braut noch gar nicht kennen gelernt hatte. Die mit dieser Gemüthsstimmung verbundene Unentschlossenheit, der Mangel an Energie und Lebensmuth haben ihm wahrscheinlich sein Verhältniss zu seiner Braut von dem Zeitpunkte ihrer Schwangerschaft an als eine drükkende Last erscheinen lassen. Er war nicht im Stande, Mutter und Kind zu versorgen, und fühlte sich doch dazu verpflichtet; er wollte sich mit seiner Braut verheirathen und irgendwo Meister werden, konnte aber zu keinem Entschlusse kommen; er wusste, dass seine Braut mit ihrem Kinde in der drückendsten Lage lebte, und that nichts, um für sie zu sorgen, sondern liess sie ohne allen Beistand und ohne Unterstützung. Ihre fortwährenden Klagen, ihre schwermüthigen Briefe, ihre dringenden Aufforderungen zur Veranlassung einer baldigen Verlobung oder Verheirathung, um sie gegen Schmach und Schande zu schützen, konnten bei seiner Unfähigkeit zu einem kräftigen Entschlusse die Gemüthsstimmung nur vermehren, und die Nachricht von ihrer abermaligen Schwangerschaft musste ihn bei seiner ganzen Persönlichkeit wohl vollends zur Verzweiflung bringen und seine Gedanken verwirren. Hiemit stimmen auch seine eigenen Aeusserungen voll-

kommen überein, wenn er sagt: seit er mit diesem Mädchen zu thun gehabt, sei er niemals ruhig gewesen; er wäre glücklich gewesen, wenn er die Sp.... niemals gekannt hätte; er habe weder Rast noch Ruhe, seit er mit ihr zu thun gehabt; er wünsche, dass sie gleich gestorben wäre, so hätte er auch sterben können, denn er habe keine Freude am Leben.

Unter diesen Umständen, und bei dem innerlich vorhandenen, aber kaum sich selber eingestandenen Wunsche, von dem ihm zur Last und Qual gewordenen Verhältnisse befreit zu werden, ist es begreiflich, dass seine Braut ihm als die Urheberin seines Unglücks erschien, dass er ihre Treue bezweifelte, und zu dem Gedanken verleitet ward, sie sei von einem Andern geschwängert, anderweitig verlobt oder gar verheirathet. Zur Begründung dieses Verdachts hat wahrscheinlich die Nachricht von der früheren, ihm bis dahin verheimlichten Schwangerschaft der Sp.... viel beigetragen, wovon er zu Ostern 1841 unterrichtet wurde. Ohne sich dessen deutlich bewusst zu sein, erblickte Sch.... in der Bestätigung dieses Verdachts das einzige Mittel zur Befreiung von einer unerträglichen Bürde. Darum sagt er auch selbst: hätte er in Schleswig erfahren, dass seine Braut dort verlobt gewesen, so wäre seine That wahrscheinlich unterblieben.

Sowohl die Art und Weise, wie Sch.... die Motive seines Verdachts angiebt, als sein ganzes Verhalten in dieser Beziehung, beurkundet deutlich seinen krankhaften Gesundheitszustand und den damit verbundenen Wankelmuth. Er will zuerst von anderen Gesellen gehört haben, dass seine Braut in Schleswig geschwängert sei, und zwar zu einer Zeit, wo sie sich dort gar nicht aufgehalten; er will irgendwo, er weiss aber selbst nicht wo, auch gehört haben, dass sie in Schleswig sich habe verloben lassen; er hat von andern Gesellen gehört, dass sie in Schleswig Lieb-

schaften habe, dort verlobt oder gar verheirathet gewesen sei; er hat gehört, dass sie am 12. August 1841 ein Kind geboren und ihn als Vater angegeben, obgleich sie ihn am 15. August selbst von ihrer Entbindung benachrichtigte; er glaubt, Vater dieses Kindes und Urheber der zweiten Schwangerschaft zu sein, und glaubt es zugleich auch wieder nicht; er behauptet endlich sogar gewiss zu wissen, dass das zweite zu früh geborne Kind nicht, wie der Landvogt ihm gesagt, 10 Wochen, sondern 21 Wochen alt gewesen sei; denn am 8. Mai sei sein Geburtstag, und an diesem Tage habe die Sp.... sich in Schleswig verheirathet u. dgl. m..

Aus meiner letzten Unterredung mit Sch.... geht fast mit Gewissheit hervor, dass er nie von Anderen etwas über die Untreue seiner Braut erfahren, indem er weder bestimmte Personen nennen, noch angeben konnte, was sie gesagt hätten, vielmehr immer darauf zurückkam: es sei davon gesprochen worden, er könne nicht bestimmt behaupten, dass es so sei, aber es sei doch so gesprochen worden. Entweder hat er zufällig geäusserten Worten eine falsche, seinen fixen Ideen entsprechende Beziehung und Bedeutung untergeschoben, oder das Gerede Anderer vorgeschützt, weil er irgend eine Ursache des Verdachts angeben musste, wenn nicht etwa seine eigenen Gedanken, was nicht ganz unwahrscheinlich ist, ihm in Folge von Gehörtäuschungen als von Anderen ausgesprochen erschienen sind.

Wie sehr jene Idee ihn erfüllt, und wie leicht er in dieser Beziehung den Worten Anderer eine falsche Deutung untergeschoben hat, zeigt sich u. A. auch dadurch, dass er bei der ersten Bekanntschaft mit der Schwägerin seiner Braut zu Neujahr 1842 gleich damit anfängt, Zweifel an ihrer Treue vorzubringen, und obgleich sie ihm deshalb Vorstellungen und Vorwürfe macht, nachher behauptet: sie habe ihn dazu

veranlasst, die Treue seiner Braut zu bezweifeln. Sogar aus den eigenen Aeusserungen seiner Braut glaubt er entnehmen zu müssen, dass sie in Schleswig verlobt sei, obgleich er eingesteht, sie habe nur gesagt, dass die Verlobung daselbst nicht mehr üblich wäre.

Allem Anschein nach ist dies Misstrauen, wenn Sch.... mit seiner Braut zusammen war, sehr bald verschwunden oder in den Hintergrund getreten, obgleich es zu vorübergehenden Uneinigkeiten Anlass gab. Sobald er aber von ihr entfernt war, scheint es gleich hervorgetreten und in immer höherem Grade vorherrschend geworden zu sein. Nur durch die vorhandene Gemüthskrankheit wird es erklärlich, dass er ungeachtet aller seiner Zweifel, ungeachtet der Meinung, dass seine Braut von einem Andern schwanger sei, sich dennoch förmlich mit ihr verlobte, und erst nachher sich erkundigte, ob sie auch früher bereits verlobt geworden sei. Vorher scheint er niemals ernstlich daran gedacht zu haben, in Betreff seines Argwohns Erkundigungen anzustellen, obgleich er sich sehr leicht darüber hätte Gewissheit verschaffen und sich davon überzeugen können, dass die Sp...., so lange sie mit ihm versprochen war, nicht die mindeste Veranlassung zu einem solchen Verdachte gegeben habe.

Wenn nun schon vor der That die Existenz einer Melancholie mit dem fixen Wahne Statt findender Verfolgungen und der Untreue seiner Braut bei dem Inculpaten hinreichend erwiesen ist, so wird sie durch die That selber und die Art ihrer Ausführung ebenfalls bestätigt. Ich kann mich in dieser Hinsicht auf die oben mitgetheilte, aus den Acten entnommene Relation beziehen, und finde in der That selbst, in der Art der Ausführung und in den Umständen, unter welchen sie verübt wurde, so viel Auffallendes, dass man dadurch allein darauf geführt werden muss, einen wahnsinnigen Zustand bei dem Thäter zu vermuthen.

Wenigstens scheint es mir kaum denkbar, dass ein verständiger, besonnener, seiner Sinne mächtiger Mensch eine solche That auf solche Weise hätte begehen können. Wäre sie mit Ueberlegung und Vorbedacht geschehen, so würde Sch.... nicht erst von B.... nach Schleswig gewandert und an demselben Abend wieder zurückgegangen sein; er würde die That nicht begangen haben in Gegenwart anderer in demselben Zimmer schlafender Personen; er würde schwerlich einen Meissel als Mordinstrument gewählt, und denselben auf dem Kirchhofe an Leichensteinen spitz geschliffen haben u. s. w. Ueberdies fehlen die gewöhnlichen Motive zu einer solchen Handlung; nach der Verlobung war nichts vorgefallen, was ihn dazu hätte antreiben, Eifersucht, Hass und Rachsucht in solchem Grade erwecken können; im Gegentheil war der Verdacht, dass seine Braut in Schleswig verlobt gewesen sei, durch das Zeugniss des Probstes N.... widerlegt worden, und die Sp.... erklärt ebenfalls, dass sie gar keine Ursache anzugeben wisse, warum er sie habe erstechen wollen.

Dagegen wird die ganze That mit allen begleitenden Umständen sehr erklärlich, wenn wir den Aussagen des Inculpaten gemäss annehmen, dass er wirklich auf dem Wege von B.... nach Schleswig kurz vor der letzteren Stadt eine Stimme zu vernehmen geglaubt, welche ihm in einem Wirbelwinde zugerufen, er solle seine Braut ermorden, weil er doch nicht leben oder auf keine andere Weise glücklich werden könne, und wenn wir das Vernehmen dieser Stimme als das eigentliche Motiv der That betrachten. Er hat dies zuerst gegen seinen Defensor und den ihn besuchenden Arzt ausgesprochen, nachher aber auch vor Gericht bestätigt und gegen mich wiederholt behauptet. In den früheren Verhören giebt er nur an: „es sei ihm kurz vor Schleswig in den Sinn gekommen, dass er jetzt mit seiner Liebsten sterben müsse";

oder: „es sei ihm der Gedanke gekommen, er wolle seine Braut erstechen, dadurch würde sowohl sie als er Ruhe erhalten" u. dgl. Gemüthskranke suchen aber sehr oft ihre fixen Ideen und Sinnestäuschungen zu verheimlichen, durch ausweichende Antworten zu verbergen, oder auch geradezu abzuläugnen, weil ein dunkles Bewusstsein von der Verkehrtheit ihrer Ideen und der Täuschung ihrer Sinne vorhanden ist, und sie wohl wissen, dass die Aeusserung derselben Anderen als ein Zeichen von Wahnsinn erscheinen werde. Es hält bisweilen ausserordentlich schwer, sie zum Eingeständniss ihrer Sinnestäuschungen zu bringen; haben sie aber einmal ihre Scheu überwunden, so pflegen sie nachher ohne Schwierigkeit und selbst unaufgefordert darüber zu sprechen, ja wohl gar sich unaufhörlich darüber zu beklagen.

Als Motiv seiner That giebt Sch.... zuerst an: Liebe und Missmuth hätten ihn dazu bewogen; er habe nicht gewusst, was er anfangen solle; er habe viel von seiner Braut gehalten, sei aber traurig darüber gewesen, dass sie ihn immer durch Unwahrheiten hintergangen. Sie habe oft geklagt, dass sie es so kümmerlich habe; wenn sie todt gewesen, so wäre sie von Trauer und Leid befreit geworden, und er habe dann nur den Wunsch gehabt, bald bei ihr zu sein. Nachher bezeichnet er ihre Lügen, ihre Untreue, ihre vermeintliche frühere Verlobung oder Verheirathung als die Ursache, versichert, dass er die That bereue, und ihr kein Uebel habe zufügen wollen, vielmehr habe er sie sehr geliebt, und geglaubt, sich und sie glücklich zu machen. Er verheimlicht aber wiederum ein Hauptmotiv, den in ihm herrschenden Gedanken, dass seine Braut ihn zu vergiften gesucht habe, was er gleich nach verübter That gegen den Gerichtsdiener, dann wieder zuerst gegen seinen Defensor aussprach, und erst zuletzt auf specielles Befragen auch vor Gericht bestätigte.

Die Verbindung mit seiner Braut und deren Folgen waren überhaupt, wie schon oben auseinandergesetzt worden, für Sch.... eine unversiegbare Quelle von Sorgen, Kummer und Leiden geworden; der Gedanke an dies Verhältniss beschäftigte ihn gewiss fast ausschliesslich, und indem das unaufhörliche Grübeln und Brüten darüber ihn aller Ruhe beraubt, steigerte es seinen Missmuth bis zur Verzweiflung und zum Lebensüberdruss. Liebe und Missmuth mögen allerdings lange in ihm gekämpft und seine That veranlasst haben; sehr begreiflich ist es aber, dass er nach entstandenem Zweifel an ihrer Treue immer mehr dahin kam, sie als die Urheberin seines Unglücks zu betrachten, und ihr immer grössere Schlechtigkeiten und Schändlichkeiten zuzutrauen. Wie er überhaupt immer Unrecht und Verfolgungen erlitten, so hat auch sie insbesondere ihn geneckt und vexirt; sie hat ihn belogen; sie hat ihm gesagt, sie wolle, dass er todt wäre; sie hat sich von Anderen schwängern lassen, Liebschaften gehabt, ist bald mit dem Einen, bald mit dem Andern gelaufen, ist in Schleswig bereits verlobt oder verheirathet gewesen; sie hat ihm gesagt, in einem Vierteljahre wolle sie ihn glücklich machen; sie hat nicht nur den Tischlergesellen Q.... durch irgend einen andern Buhlen zu der Absicht bewogen, ihn im Hospitale zu ermorden, sondern sogar kurz vor der Verlobung selbst wiederholte Versuche gemacht, ihn zu vergiften. Später bildet er sich sogar ein, dass der im Frühjahre 1842 bei ihm ausgebrochene Gesichtsausschlag Folge einer Vergiftung gewesen sei, welche von der Mutter seiner Braut ausgegangen sein müsse.

Bei einem so hohen Grade von Missmuth, wie ihn die Entwickelung und Unterhaltung solcher Ideen voraussetzen lässt, erklärt sich das Entstehen des Gedankens, seine Braut zu ermorden, sehr leicht. Das wirkliche Motiv sowohl dieses Gedankens, als jener

Ideen, lag gewiss darin, dass seine Verbindung mit ihr ihm zur unerträglichen Last und Qual geworden war, und dass er, weil auf der andern Seite Zuneigung und Pflichtgefühl ihn an sie fesselten, keinen Ausweg sah, sich dieser Qual zu entledigen. Vorher hatte er, wenn die trüben und finsteren Ideen sich seiner bemächtigten, noch immer denken können, dass er das Verhältniss aufzuheben und sie zu verlassen berechtigt sei, sobald ihre Falschheit und Untreue erwiesen würden; nach der förmlichen Verlobung war er unauflöslich an sie gebunden, und nur die schwache Hoffnung blieb ihm übrig, dass er vielleicht noch in Schleswig über ihre frühere Verlobung Beweise erhalten könne. Darum sagt er auch mit Recht: hätte er ihre Verlobung in Schleswig erfahren, so wäre die That wahrscheinlich unterblieben; denn nur das Verlangen, aus seiner qualvollen Lage herauszukommen, hätte ihn dazu angetrieben. Kurz zuvor, ehe er am 1. August 1842 B.... verliess, hatte er seiner Braut Vorwürfe über ihre Schwangerschaft gemacht, und nachher noch bei seiner Wirthin eine Viertelstunde schweigend und vor sich hinbrütend gesessen. Wahrscheinlich ist er auf dem ganzen Wege von B.... nach Schleswig in Grübeleien über seine Lage, über die vermeintliche Untreue seiner Braut versenkt geblieben, bis kurz vor Schleswig plötzlich der Gedanke in ihm aufstieg, dass es keinen andern Ausweg für ihn gebe, als seine Braut zu ermorden. Dass ein solcher, plötzlich und lebendig auftauchender Gedanke einem Melancholischen so erscheint, wie wenn er von einem Andern ausgesprochen und mit dem Ohre vernommen würde, ist eine häufig vorkommende Thatsache, und nicht ganz unerklärlich, insofern alles Denken in einem innerlichen Sprechen besteht, und jeder entstehende Gedanke zugleich innerlich gehört und vernommen wird. Wahrscheinlich stehen die hierbei thätigen Theile des Gehirns in einem solchen Zu-

sammenhange mit den Gehörorganen, dass in einem krankhaft erregten Gehirne jeder lebhaft hervortretende Gedanke sich auf die Gehörorgane reflectiren und scheinbar so vernommen werden kann, als würde er von einem Andern ausgesprochen und dem Kranken zugerufen.

Dass Sch.... eine solche Stimme vernommen und durch dieselbe zur Verübung seiner That angetrieben worden, halte ich um so mehr für wahrscheinlich, da er später auch behauptet: man habe ihm während seiner gefänglichen Haft in B.... wiederholt zugerufen, er solle sich selbst umbringen, und man wolle ihn so lange quälen, bis er es thäte. Dies soll theils vom Hofe, theils von der Stube des Gefangenwärters aus geschehen sein. Seine Aeusserungen in Betreff des Geredes anderer Gesellen, wodurch er die Untreue seiner Braut erfahren haben will, machen es sogar zweifelhaft, ob dies angebliche Gerede nicht vielleicht blos auf Täuschungen des Gehörsinns beruht habe.

Nach ausgeführter That verhielt Sch.... sich ebenfalls so, wie Wahnsinnige es nach verübter That zu thun pflegen. Sich der Strafe zu entziehen ist nicht seine Absicht, vielmehr hat er die That begangen in der Idee, dass er selbst dafür büssen wolle, dass die Strafe ihn von allem Uebel befreien und mit der Ermordeten wieder vereinigen werde. Daher bleibt er ruhig vor dem Hause, und erwiedert auf die Vorwürfe der Hinzukommenden anscheinend gleichgültig: man solle ihn nur angeben, er habe seine Braut ermordet, und müsse die Strafe dafür leiden. Eben so ruhig und gleichgültig in Beziehung auf die begangene That erscheint er durchgehends während der ganzen Zeit seiner gefänglichen Haft. Vor Gericht sagt er zwar, dass er sie bereue, äussert aber anfangs sein Bedauern darüber, dass sie nicht gelungen sei. Nur als er den Tod seiner Braut erfährt, wird er wirklich gerührt und ergriffen, und auch die Vorstellungen und Ermahnun-

gen des Predigers scheinen eine vorübergehende Reue erweckt zu haben. Sonst spricht er, wie Wahnsinnige wohl zu thun pflegen, viel und gern von seiner That, erzählt sie unbefangen und gleichgültig und fast immer mit denselben Worten, ohne eine Spur von Gewissensbissen an den Tag zu legen. Seine Aeusserungen gegen den Defensor: „er sei ja Arrestant, er müsse ja leiden", gegen den Gefangenwärter: „er habe ja nichts verbrochen", und gegen mich: „wenn er doch einmal ein Verbrecher wäre oder sein solle, so müsse er seine Strafe leiden" — deuten offenbar darauf hin, dass er sich selbst nicht für einen Verbrecher hält, sondern wie Alle, die im Wahnsinn ein Verbrechen begingen, durch ein unabwendbares Geschick dazu genöthigt zu sein glaubt, und eben deshalb keine Veranlassung findet, sich selbst darüber Vorwürfe zu machen. Hiemit stimmen auch die wiederholten Behauptungen überein, dass er Recht gehabt, so zu handeln, dass seine Braut durch ihr schändliches Verfahren gegen ihn ihr Schicksal verdient habe, dass er auf andere Weise kein Recht habe erhalten können, und in einem ähnlichen Falle wieder eben so handeln würde; so wie ebenfalls der fortwährend ausgesprochene Wunsch, seine Strafe zu erleiden und hingerichtet zu werden, indem er die Strafe, wie die That selber, als ein unvermeidliches Verhängniss betrachtet.

Während der gefänglichen Haft und namentlich nach seiner Versetzung in das Schleswiger Stadtgefängniss scheint sich die Gemüthskrankheit des Inculpaten noch weiter ausgebildet zu haben, indem er theils im Gefängnisse vergiftet oder heimlich auf die Seite gebracht zu werden befürchtet, theils durch laute Selbstgespräche und nächtliches Umherwandern seinen Wahnsinn beurkundet, endlich nicht nur ganz verworrene, unzusammenhängende und sinnlose Re-

den führt, sondern auch abwechselnd merklich aufgeregt, heftig und zu Drohungen geneigt erscheint.

Dass er im Gefängnisse in B.... seines Lebens nicht sicher sei, dass man seine Speisen vergifte, durch Rattenkoth und Urin verunreinige, hat er wiederum zuerst seinem Defensor anvertraut, und hinzugefügt, dass es Unrecht sei, ihn mit heimlichen Nachstellungen zu verfolgen, indem er, wenn er eine Strafe verdient hätte, diese öffentlich leiden müsse. Vor Gericht giebt er in Beziehung auf diese fixe Idee, wie er es auch sonst thut und Gemüthskranke überhaupt zu thun pflegen, zum Theil ausweichende Antworten. Er habe gesagt, dass er vergiftete Speisen erhalten zu haben glaube, weil nach dem Genusse derselben alles in ihm gekocht habe; dies habe er damals geglaubt, doch könne sein Uebelbefinden, wie er gestehen müsse, einen andern Grund gehabt haben; Rattenkoth und Urin habe er aber in seinem Essen gefunden. Nach den Aussagen des Gefangenwärters und der Ehefrau desselben scheint diese Idee erst gegen Neujahr 1843 entstanden zu sein, da er vorher nicht davon gesprochen, nachher aber fortwährend darüber geklagt, die Speisen immer untersucht und umgerührt, und behauptet hat, die schädlichen Wirkungen derselben, namentlich ein Kochen im Unterleibe zu verspüren. Was er für Rattenkoth gehalten, waren Gewürznelken gewesen, und die in seinem Kopfkissen versteckten Klösse u. s. w. hatte er, wie er mir nach wiederholten ausweichenden und verworrenen Antworten gestand, deshalb aufbewahrt, um dadurch die versuchte Vergiftung zu beweisen, da sie ganz blau von Gift (wahrscheinlich verschimmelt) gewesen wären. Im Schleswiger Gefängnisse glaubt er keine Veranlassung zu haben, Vergiftungen zu besorgen, weil er dieselben Speisen erhalte, welche auch die Anderen bekämen; dessen ungeachtet habe er aber von Anfang an und fortwährend seine Speisen sorgfältig un-

tersucht. Von den früheren Vergiftungsversuchen spricht er oft, und behauptet nicht nur, dass er Leibschmerzen bekommen und sein Stuhlgang mit weissem Schleim gekocht habe, sondern auch, dass er noch immer in Folge des früher erhaltenen Giftes Leibschmerzen und ein Kochen im Leibe empfinde, und dass seine Excremente auch jetzt noch sichtlich Gift und Fett enthielten.

Der im Anfange Juli 1843 gemachte Versuch, die Thür seines Gefängnisses aufzubrechen, ist höchst wahrscheinlich nicht durch die Absicht zu entwischen, sondern durch die fixe Idee veranlasst werden, dass man ihn heimlich auf die Seite schaffen wolle. Er hat sich aber wiederum davor gescheut, diese fixe Idee einzugestehen, und sagt: er habe es nur aus Scherz gethan, er habe nichts dabei gedacht, er habe den einen Nagel nur krumm gebogen, um besser damit kratzen zu können u. s. w. Gegen mich erklärte er sich darüber zwar auf eine unklare und verworrene Weise, beharrte aber doch bei der Behauptung: er habe befürchtet, dass man ihn heimlich umbringen oder bei Seite schaffen werde, er wolle aber seine Strafe öffentlich leiden, und habe nur verhüten wollen, dass man nicht sage, er sei heimlich weggegangen. Schon früher hatte er ausgesprochen: er wisse wohl, dass der Gefangenwärter J.... und dessen Frau etwas dafür haben sollten, ihn eines langsamen Todes sterben zu lassen, und in Schleswig hat er sich über die vermeintlich von jenem gegen ihn verübten Schändlichkeiten mit grosser Bitterkeit und zum Theil mit Heftigkeit und Drohungen beklagt.

Laute Selbstgespräche sind schon in B...., aber erst seit Neujahr 1843 wiederholt beobachtet worden; seine fixen Ideen, namentlich die Versuche, ihn zu vergiften, und das Bestreben, ihn zu unterdrücken, waren der Gegenstand derselben. In Schleswig sind solche Selbstgespräche sowohl von dem Gefangenwär-

ter, als von anderen Gefangenen häufig wahrgenommen worden, und die verkehrten und fixen Ideen des Inculpaten machten den Inhalt derselben aus. Oft ist er auch des Nachts aufgestanden und umhergewandert, manchmal hat er im Bette zuerst laut geweint, und bald darauf gesungen.

Eine öftere Veränderung des Benehmens und der Gemüthsstimmung, ein (bei Melancholischen und anderen Gemüthskranken überhaupt häufig vorkommender) Wechsel von Exaltation und Depression ist bei Sch...., wie oben nachgewiesen, schon in früheren Jahren bemerkt worden, und scheint auch während seiner Detention in B...., wenn gleich in geringerem Grade wie hier in Schleswig, Statt gefunden zu haben. Der Gefangenwärter J.... will zwar, bei seiner zweiten Vernehmung, mit Ausnahme der Zeit, wo Inculpat den Tod seiner Braut erfahren, kein besonderes tiefsinniges oder in sich gekehrtes Benehmen an ihm bemerkt haben; hat aber früher ausdrückich erklärt, dass er *periodenweise* „tiefsinnig gewesen sei." Zuweilen, wenn gleich selten, hat er ihn heiter und selbst ausgelassen gefunden, und seine Ehefrau bemerkt, dass er oftmals in seinem Gefängnisse gesungen, zu anderen Zeiten dies aber nicht gethan habe. Beim Zusammensein mit anderen Gefangenen hat er sich unverträglich gezeigt, und ist sehr bald in Streit und Wortwechsel mit ihnen gerathen.

Die Steigerung der Gemüthskrankheit hat sich endlich hier in Schleswig durch wiederholtes, früher wenigstens nicht bemerktes und beobachtetes Irrereden (Delirium, Verstandesverwirrung) beurkundet. Der Gefangenwärter berichtet, dass Sch.... ganz verkehrt und verworren spreche, dass er ihm unter Anderm erzählt, seine Braut sei nicht todt, sondern lebe hier in Schleswig in Wollust, Alles sei mit Geld bestochen, und ähnliche, ganz verkehrte Aeusserungen sind auch in seinen Selbstgesprächen beobachtet wor-

den. Auch in seinen Unterredungen mit mir hat der Inculpat zu wiederholten Malen ganz unzusammenhängend, verworren und sinnlos gesprochen. Namentlich war dies der Fall bei seinen Erzählungen von der angeblichen Unterredung zwischen seiner Braut und dem Zollverwalter, dem sie gesagt haben soll: er, Sch...., sei das Leiden Christi, und er habe sich doch nie für unsern Herrn Christus oder den alleinigen Sohn Gottes ausgegeben, er sei vielmehr (wie er unter vielen Thränen versicherte) immer ehrlich und redlich gewesen, wie alle seine Meister bezeugen könnten. Später behauptete er, seine Braut habe zu dem Zollverwalter gesagt: da er kein himmlischer König werden könne, weil Christus der alleinige Sohn Gottes sei, so solle man ihn zu einem irdischen Könige machen; er habe sich aber nie für einen zweiten Christus ausgegeben, und ein irdischer König könne er auch nicht werden. Nach der ganzen Art und Weise, wie er dies vorbrachte, bin ich der Meinung, dass er sich in der That wenigstens zu Zeiten für einen zweiten Christus hält, und dass ihn nur das dunkle Bewusstsein von der Widersinnigkeit dieser Idee davon abgehalten hat, sie geradezu auszusprechen. Nicht minder widersinnig ist es, wenn er gewiss zu wissen behauptet, das letzte Kind der Sp.... sei nicht 10, sondern 21 Wochen alt gewesen; denn am 8. Mai sei sein Geburtstag, und an diesem Tage habe sie sich in Schleswig verheirathet. Endlich hat er sogar behauptet: der Landvogt habe ihm zwar gesagt, dass seine Braut gestorben sei, und er glaube allerdings, dass er ihm die Wahrheit gesagt, er glaube aber auch, dass sie noch lebe; er glaube Beides, und wenn dies auch nicht leicht zu begreifen sei, so glaube er doch Beides zugleich.

Wenn ich nun hiernach vollkommen überzeugt sein muss, dass Sch.... nicht nur gegenwärtig gemüthskrank sei, sondern auch schon vor der Ver-

übung seiner That in einem die Zurechnungsfähigkeit aufhebenden, krankhaften Gemüthszustande sich befunden habe: so liegt mir noch ob, die etwanigen Zweifel, welche gegen die Existenz einer solchen Gemüthskrankheit erhoben werden könnten, zu widerlegen und zu beseitigen. — Diese Zweifel könnten in zwiefacher Weise entstehen, indem man entweder die vorhandenen Zeichen des Wahnsinns als simulirt betrachten, oder es vielleicht für unmöglich halten könnte, dass ein Gemüthskranker oder Wahnsinniger im Stande sei, zusammenhängend zu sprechen, vorgelegte Fragen richtig zu beantworten, sich anscheinend verständig zu benehmen und consequent zu handeln.

Von einer beabsichtigten Verstellung oder Simulation finde ich aber in den Acten eben so wenig eine Spur, wie ich an dem Inculpaten selber irgend etwas bemerkt habe, was darauf hindeutete. Sein ganzes Wesen und Benehmen, seine Art zu sprechen und zu antworten, so wie der Inhalt seiner Reden und Antworten enthalten in Beziehung auf den vorausgesetzten Krankheitszustand nichts Auffallendes, Unbegreifliches oder demselben Widersprechendes; sie stimmen vielmehr ganz überein mit den Erscheinungen und Vorgängen, welche in ähnlichen Gemüthskrankheiten vorzukommen pflegen; ferner scheint kein besonderes Interesse für den Inculpaten vorzuliegen, als wahnsinnig zu gelten, da er nirgends auch nur den leisesten Wunsch blicken lässt, der bevorstehenden Strafe zu entgehen, sie vielmehr als ein unvermeidliches Uebel betrachtet, und sich gewiss lieber zum Tode, als zu lebenslänglicher Freiheitsberaubung verurtheilt sähe. Auch fürchtet er selbst, wie fast jeder Wahnsinnige, für wahnsinnig gehalten zu werden, und protestirt dagegen. Als er nach Schleswig transportirt werden sollte, äusserte er, nun wollten sie ihn noch gar für unklug erklären und nach dem Irrenhause hin-

haben, er sei aber ganz vernünftig; und sobald er meinen Namen hörte, versicherte er mir sogleich, dass er nicht wahnsinnig sei, man habe ihn dafür ausgeben wollen, er sei aber nie wahnsinnig gewesen, und wolle nicht in die Irrenanstalt, sondern seine Strafe erleiden. Auch später wiederholte er dieselbe Versicherung. Endlich muss jeder Verdacht einer Simulation verschwinden, wenn man erwägt, dass schon lange vor der That, und ehe er an die Vollführung derselben dachte, bestimmte und deutliche Zeichen des Wahnsinns zum Vorschein gekommen sind, in welcher Hinsicht nur an sein Verhalten in dem Schleswiger Krankenhause erinnert zu werden braucht. Ueberhaupt gehört mehr Verstand, Talent und Gewandtheit dazu, längere Zeit hindurch einen Zustand von Wahnsinn zu simuliren, als ich dem Inculpaten beimessen kann, und sehr wenige Menschen möchten im Stande sein, eine so unendlich schwierige Aufgabe zu lösen.

Dass Wahnsinnige sehr wohl im Stande sind, sich anscheinend verständig zu benehmen, ihren Wahnsinn zu verbergen und zu verheimlichen, zusammenhängend zu sprechen, logisch richtig zu urtheilen, mit Ueberlegung und Consequenz zu handeln — wissen zwar die Irrenärzte gut genug, und es ist auch in den Hand- und Lehrbüchern der gerichtlichen Medicin allgemein angenommen; allein dessen ungeachtet ist es weder in dem gebildeten Publicum, noch auch unter den richterlichen Behörden so bekannt, wie es zur Verhütung falscher Urtheile und Vorurtheile zu wünschen wäre. Man hat gewöhnlich, wenn von Wahnsinn die Rede ist, nur das Bild eines Verrückten oder Tollen im Auge, und berücksichtigt nicht, dass ein Verrückter oft nur theilweise ein solcher ist, in anderer Hinsicht ganz verständig sein kann. Sogar ganz verrückte und tolle, an Tobsucht und totaler Verstandesverwirrung (allgemeinen Delirien) lei-

dende Individuen können zur Zeit der Remission und in ruhigen Zwischenräumen ganz verständig sprechen, urtheilen und handeln, und alle Gemüthskranke, welche nur mit partiellem Wahnsinn oder fixen Ideen (Melancholie, partieller Verrücktheit, fixem Wahn, Mania partialis, Monomania) behaftet sind, können dies zu allen Zeiten; nicht selten in solchem Grade, dass sie vollkommen verständig und besonnen erscheinen, dass fast keine Spur ihrer Gemüthskrankheit sichtbar hervortritt, und sogar geübte Irrenärzte die Krankheit schwer erkennen. Insbesondere ist dies der Fall bei Unterredungen über gleichgültige Gegenstände, unter Umständen und Verhältnissen, welche die fixen Ideen nicht berühren; allein selbst diese wissen sie oft mit grosser Schlauheit zu verstecken, und weichen den Erörterungen derselben manchmal mit grosser Gewandtheit aus, um Anderen nicht wahnsinnig zu erscheinen. Manche Kranke entwickeln dabei, so wie in ihren Handlungen, ein ungewöhnliches Maass von Klugheit und Ueberlegung, und wenn dies auch bei Sch.... nicht der Fall ist, so fehlt es doch auch bei ihm nicht an ausweichenden Antworten und Ausreden, um seine fixen Ideen zu verbergen; auch bei ihm kommt die Verkehrtheit und Verworrenheit seiner Gedanken oft nur zum Vorschein, wenn von seinen fixen Ideen die Rede ist, während er über gewöhnliche und ihm selbst gleichgültige Dinge ganz verständig sprechen kann. Letzteres war z. B. namentlich bei meiner zweiten Unterredung mit ihm der Fall, wo ich geflissentlich Alles vermied, was auf seine fixen Ideen Bezug haben konnte, und in seinen Antworten und Erzählungen gar keine Störung seiner Geistesthätigkeit bemerklich wurde.

Aus den oben angeführten, durch allgemeine Erfahrung bestätigten und erwiesenen Thatsachen folgt aber von selbst, dass alle aus einem anscheinend vernünftigen Benehmen, verständigem Sprechen und Ant-

worten, oder folgerichtigem Handeln hergenommenen Beweise für die Nichtexistenz einer Gemüthskrankheit nicht die mindeste Beweiskraft haben können, und dass es für das Urtheil über einen zweifelhaften Gemüthszustand vollkommen gleichgültig ist, wenn andere Personen keine Spur von Geistes- oder Gemüthskrankheit wahrgenommen zu haben versichern. Es giebt viele Gemüthskranke, die von ihren Umgebungen Jahre lang nicht dafür gehalten werden; es giebt verhältnissmässig wenige Menschen, welche einen verborgenen Wahnsinn, der sich nicht durch augenscheinliche und handgreifliche Symptome offenbart, zu erkennen im Stande sind. Bei gerichtlicher Untersuchung und Beurtheilung zweifelhafter Gemüthszustände kommt es lediglich darauf an: *ob in den Reden, dem Benehmen und den Handlungen des Inculpaten bestimmte, positive Zeichen und Merkmale einer Geistes- oder Gemüthskrankheit nachzuweisen sind, oder nicht.* Finden sich diese bestimmten, positiven Krankheitssymptome, so ist dadurch die Existenz der Krankheit erwiesen, und können dagegen alle negativen Merkmale und Beweise des Gegentheils keine Gültigkeit haben; wie überhaupt die Gewissheit einer durch positive Zeugnisse erwiesenen Thatsache dadurch keinen Abbruch leiden kann, dass sie von Anderen nicht gesehen, bemerkt oder erkannt worden ist. Fehlt es dagegen an solchen positiven Krankheitssymptomen, so folgt von selbst, dass die Existenz der Krankheit nicht angenommen werden kann, und es sind alsdann alle Beweise, welche die Abwesenheit derselben, die Vernünftigkeit und geistige Freiheit des Individuums darthun sollen, jedenfalls unnöthig und überflüssig. Insbesondere darf aber bei der Beurtheilung zweifelhafter Gemüthszustände nie vergessen werden, dass (wenn man von den Zuständen permanenter Geistesschwäche, des Blödsinns oder des Stumpfsinns, absieht) *kein Wahnsinniger zu allen Zeiten wahnsinnig*

erscheint, und dass die an partiellem Wahnsinn leidenden Kranken nur in Beziehung auf ihre fixen Ideen wahnsinnig sind, in jeder andern Hinsicht oft vollkommen verständig denken, urtheilen und handeln können.

In dem vorliegenden Falle glaube ich nun in dem Vorhergehenden die positiven Zeichen und Merkmale einer mit fixen Ideen verbundenen Melancholie oder Monomanie (eines partiellen Wahnsinns oder partieller Verrücktheit) sowohl vor, als während und nach verübter That bei dem Inculpaten so bestimmt und deutlich nachgewiesen zu haben, dass auch die richterlichen Behörden das wirkliche Vorhandensein dieser Krankheit nicht bezweifeln werden. Wenigstens kann ich nicht umhin, mein ärztliches Gutachten dahin auszustellen:

> „dass der Tischlergeselle Sch.... zu der versuchten Ermordung seiner Braut durch krankhafte fixe Ideen veranlasst worden ist; dass er zur Zeit der verübten That an einer die Zurechnungsfähigkeit aufhebenden Gemüthskrankheit, und zwar an einer mit fixen Ideen verbundenen Melancholie gelitten habe; dass endlich diese Gemüthskrankheit sowohl jetzt noch fortdauere, als auch vor der begangenen That bereits vorhanden gewesen sei." —

In Folge dieses Gutachtens wurde Sch.... von dem Obercriminalgerichte für unzurechnungsfähig erklärt, und in die Irrenanstalt gebracht, wo er sich bis jetzt ruhig verhalten hat, seine fixen Ideen fortdauern. Ehe er in die Irrenanstalt kam, war die Idee bei ihm entstanden, dass man auch in dem Schleswiger Stadtgefängnisse ihn zu vergiften suche, und in Folge derselben machte er einen lebensgefährlichen Angriff auf den Gefangenwärter, indem er ihm plötzlich mit einem Medicinglase ins Gesicht schlug, und darauf ihn erwürgen wollte, so dass der Gefangenwärter nur durch Dazwischenkunft anderer Personen befreit wurde.

Mir scheint dieser Fall zur öffentlichen Mittheilung besonders deshalb geeignet, weil man selten im Stande ist, die allmählige Entwickelung der Gemüthskrankheit, den Uebergang der melancholischen Verstimmung in fixen Wahn, und den Ursprung der zum Mordversuche führenden Idee aus einem plötzlich entstandenen und sogleich als Gehörtäuschung erschienenen Gedanken so deutlich nachzuweisen, wie es hier geschehen konnte. Wenn aber die Localbehörden, obgleich in den Acten und in unverdächtigen Zeugnissen die Existenz der Gemüthskrankheit vor der That klar und augenscheinlich vorliegt, dennoch den Inculpaten für zurechnungsfähig halten konnten: so ist dies ein Beweis, wie wenig man im Allgemeinen mit den psychischen Krankheitszuständen und ihren Aeusserungen bekannt ist, und wie sehr es die Pflicht der Irrenärzte sein muss, eine bessere Erkenntniss derselben bei dem gebildeten Publicum zu fördern und zu verbreiten.

Literatur.

Annales médico-psychologiques. Journal de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie du système nerveux, destiné particulièrement à recueillir tous les documents relatifs à la science des rapports du physique et du moral, à la pathologie mentale, à la médecine légale des aliénés, et à la clinique des maladies nerveuses; par MM. les docteurs *Baillarger*, méd. des aliénés de la Salpetrière, *Cerise* et *Longet*. Paris, Fortin, Massonet Co. 1843. 8.

Der Titel dieser periodischen Schrift, von welcher jeden 2ten Monat ein Heft erscheint, deren drei einen Band bilden, und bei deren Redaction *Buchez*, *Ferrus*, *Foville*, *Lélut*, *Pariset* und *Royer-Collard* mitwirken werden, giebt hinlängliche Auskunft über den Zweck derselben, und über das ausgedehnte Gebiet, auf welchem sie sich bewegen soll. Eine Einleitung erklärt sich darüber ausführlicher, indem sie zugleich die Gränzen andeutet, welche einzuhalten die Redaction beabsichtigt. Die Arbeiten werden sich unter drei Haupt-Rubriken vertheilen: Allgemeine ärztlich-psychologische Untersuchungen, wobei jedoch die rein philosophischen und psychologischen, der Medicin fremdartigen Discussionen ausgeschlossen bleiben sollen. — 2. Anatomie und Physiologie des Nervensystems, und

3. Pathologie des Nervensystems, bei welcher theils die Geistesstörungen, theils die gerichtliche Psychologie, ferner die übrigen Neurosen, besonders in so fern sie zu den Geisteskrankheiten in Verwandtschaft oder Beziehung stehen, und endlich pathologisch-anatomische Ergebnisse in Betracht gezogen werden sollen. Wir beabsichtigen, diesem für die Psychiatrie wichtigen und vielversprechenden Journale mit Sorgfalt zu folgen, jedoch unsere Relation hauptsächlich auf die Original-Aufsätze zu beschränken.

1843. 1r Band. 1s Heft. Januar.

Was hat man im physiologischen und pathologischen Sinne zu verstehen unter den Worten: Influence du moral sur le physique, und Influence du physique sur le moral? Von Dr. *Cerise.* Der Verfasser erläutert diese Ausdrücke durch die Umschreibung: Einwirkung der Ideen auf den Organismus, besonders jener Ideen, welche, indem sie eine Befriedigung des Begehrungsvermögens zum Gegenstande haben, in näherer Verbindung mit den Neigungen, Bedürfnissen und Trieben stehen; sie wird vermittelt durch die Innervation des Gehirns gegen das Gangliensystem; — und Einwirkung der allgemeinen organischen Zustände, welche sich in den Neigungen, Bedürfnissen und Trieben aussprechen, auf die Ideen; sie wird vermittelt durch die Innervation des Gangliensystems auf das Gehirn. Dieser geistvoll verfasste Aufsatz ist nicht wohl eines verständlichen Auszugs fähig, da selbst das Resumé, welches der Verfasser am Schluss giebt, wegen der Schwierigkeit der Terminologie bei der Uebersetzung ein tieferes Eindringen in den Ideengang des Verfassers unerlässlich machen würde.

Ueber den Sitz der Seele nach den Meinungen der Alten. Von *Lélut.* Eine sehr sorgfältige und gelehrte aus den Quellen geschöpfte Nachweisung der von den alten Philosophen aufgestellten Ansichten über

die Beziehungen der menschlichen Organisation zu den Vorgängen des Denkens.

Pathologische Thatsachen, geeignet zur Nachweisung des Ursprungs und der Kreuzungsweise in den optischen Nerven. Von *A. Longet.* Der Verf. hält hiezu die Fälle von Atrophie der optischen Nerven für die geeignetsten und trägt die von den Schriftstellern aufgezeichneten zusammen, indem er sie in folgende Ordnungen vertheilt. 1. Atrophie *eines* optischen Nerven, welche sich hinter dem Chiasma auf der nämlichen Seite fortsetzt. 2. Atrophie *eines* optischen Nerven, welche sich hinter dem Chiasma auf der entgegengesetzten Seite fortsetzt. 3. Atrophie *eines* optischen Nerven vor dem Chiasma, welche sich hinter demselben an den optischen Nerven beider Seiten fortsetzt. 4. Atrophie beider optischer Nerven, beschränkt auf den Theil vor dem Chiasma. 5. Atrophie der n. o. bis zu den Thalam. n. opt. (? — corps genouillés) fortgesetzt. 6. Atrophie der n. o. bis zu den Vierhügeln fortgesetzt. 7. Beobachtungen (von *Vesalius*, *Valverda* und *Loesel*) von im Chiasma nicht verbundenen optischen Nerven. Der Verfasser schliesst mit Recht aus diesen sich keineswegs widersprechenden Beobachtungen, dass sich ein Theil der Fasern der optischen Nerven mit den Nerven der entgegengesetzten Seite kreuzt oder in dem Chiasma in den Nerven der andern Seite übergeht, ein anderer Theil der Nerven-Fasern aber ohne Kreuzung hinter dem Chiasma auf derselben Seite fortläuft, und dass, wenn der n. o. aus den corps genouillés entspringt, sie auch aus den Vierhügeln ihren Ursprung nehmen.

Sind die Bewegungen des Magens durch den n. vagus oder durch den n. sympathicus bedingt? Von *A. Longet.* Da das Bedingtsein dieser Bewegungen durch den Nervus vagus von den gewichtigen Stimmen eines *Bichat*, *Tiedemann*, *Gmelin*, *Bischoff*, *Schultz*, *Breschet* und *Milne Edwards* zufolge ihrer Beobachtun-

gen behauptet, dagegen von den nicht minder gewichtigen Stimmen eines *Magendie*, *J. Müller* u. s. w. geläugnet wird, so hat der Verfasser die Versuche an mehr als 50 Hunden wiederholt, und gefunden, dass die mechanische oder galvanische Reizung des n. vagus in der Nähe des Oesophagus bald Bewegungen des Magens hervorrief, bald nicht; jenes war stets der Fall, wenn die Reizung während des Actes der Chymification statt hatte; dieses, wenn der Magen leer in sich selbst zusammengezogen und gleichsam in Ruhe war. Der Verfasser schliesst daher, dass der N. vagus während der Verdauung des Magens eine grössere motorische Nervenkraft entwickeln kann, als ausserhalb dieses Zeitpunktes. — Aus dem Ergebnisse seiner (und *J. Müller's*) Versuche schliesst er ferner, dass die sichtbaren Bewegungen des Magens während der Verdauung nicht vom N. sympathicus abhängen, lässt aber dahingestellt, ob dieser Nerv die wurmförmigen Bewegungen bedingt, welche man nach der Oeffnung des Unterleibes und bei dem Zutritt der Luft sowohl am Magen, als an den Därmen wahrnimmt.

Ueber die mit dem Namen „Stupidité" bezeichneten Zustände der Geisteskranken. Von *M. J. Baillarger.* (Fortgesetzt im folgenden Hefte, bei dessen Ueberblick wir den Inhalt anzeigen werden.)

Ueber die Lage der Irren im Orient. Von *J. Moreau* (de Tours). Sehr interessante Nachrichten über die Irren und Irrenanstalten auf Malta, in Cairo, Smyrna und Constantinopel, deren ausführliche Mittheilung wir uns vorbehalten.

Uebersicht der medizinischen Zeitschriften. (Wir heben hier nur hervor die in der Gazette des hopitaux von *Billod* mitgetheilten acht neuen Beobachtungen über die Wirkung der Datura stramonium zur Heilung der Hallucinationen, nach *Moreau's*, Arztes am Bicêtre, bekannten Verfahren. In allen diesen Fällen blieben die Hallucinationen (des Gesichts, des

Gehörs) bei dem Gebrauche des Mittels bis zum Moment der Intoxication unvermindert, und verschwanden von diesem Augenblicke an plötzlich oder allmählig. — Der, übrigens von Herrn *Moreau* nicht behaupteten, Unfehlbarkeit des Mittels widersprechen drei andere im Examinateur medical mitgetheilte Beobachtungen von *Fr. Estre*, Marseille.)

2tes Heft. März.

Formel der Beziehungen des Gehirns zum Denken. Von *F. Lélut.* Die Trennung und Gegeneinanderstellung der leiblichen und geistigen Functionen, so üblich sie geworden, ist doch sehr fehlerhaft. Sie hat zu dem falschen Axiom geführt: „Das Gehirn secernirt die Gedanken, wie die Leber die Galle." Körperliche und geistige Functionen sind wesentlich verschiedener und entgegengesetzter Natur. Die körperlichen Functionen sind sämmtlich wesentlich eins mit den Organen, denen sie entsprechen; ihre Benennungen sind nur der generelle Ausdruck für die Thätigkeiten dieser Organe; sie sind durch die Sinne wahrnehmbar; sie gehen von Statten nach den mechanischen Gesetzen und ihre Formel heisst *„Bewegung."* — Für die intellectuellen Functionen heisst dagegen die Formel *„Empfindung"*; sie sind nicht sinnlich erkennbar, es herrscht in ihnen nicht die Idee der Bewegung oder des Productes. Wenn man die Empfindungen der Sinne auf die Organe der letztern, so wie die Gemüthsbewegungen auf die Nervenheerde bezieht, auf welche die damit verbundenen Sensationen hinweisen, so ist dies nur theilweise richtig: denn der Sitz beider ist im Gehirn, wie der der Intelligenz. Aber um diese Functionen auszuführen, bewegt sich das Gehirn nicht hin gegen die Sinne, und secernirt nicht eine Flüssigkeit. Was wir hiervon wissen, ist nur, dass ohne Gehirn der Gedanke nicht existiren kann; eine rein *empirische* Beziehung. Dieser Empirismus wiederholt sich bei

den Sinnesempfindungen, wie bei den Empfindungen des Gemeingefühls, und bei den Thatsachen des Gedächtnisses, der Einbildungskraft, des Urtheilsvermögens. — Während rücksichtlich der körperlichen Functionen sich unsere Kenntnisse seit Plato ungemein vervollständigt haben, stehen wir rücksichtlich der geistigen mit ihm noch auf derselben Stufe. — Was ist zu thun, damit wir weiter kommen? — Die Wissenschaft muss erforschen die besondere Weise, in der jeder Empfindungsnerv erregt wird, und seine besondere Structur; die Beziehungen der Sinnes- zu den motorischen Nerven rücksichtlich ihres Ursprungs im Gehirn; ob diese beiden Arten von Nerven im Gehirn und im Rückenmark verschiedene Austrittspunkte haben; ob das kleine Gehirn in näherer Beziehung zur Bewegung, das grosse in näherer zur Empfindung und der Intelligenz steht; ob einzelne Theile dieses Organs in engerer Beziehung zum vegetativen Leben stehen; sie muss mit einem Worte den Mechanismus (also doch Mechanismus?!) erforschen jener Organe der Bedürfnisse, der Empfindungen und des Gedächtnisses. — Ferner rücksichtlich des grossen Gehirns, des Organs für die moralischen und intellectuellen Aeusserungen, muss sie mehr negativ verfahren, muss sie die Lehre von der Vielheit der Gehirnorgane (die Gall'sche Phrenologie) zu beseitigen, die Erklärung der verschiedenen physischen Beschaffenheiten des Gehirns, seines Volums, seiner Struction, seiner innern Zusammensetzung, seiner Formation versuchen. Sie muss nicht verläugnen, dass die Frage nach den Beziehunhungen des Gehirns zu den höhern Denkvorgängen durchaus über der Physiologie der Empfindungen und Bewegungen steht und wahrscheinlich unlösbar ist.

Ueber die psycho-physiologischen Doctrinen der Alten, in Rücksicht auf die Theorieen über die Seelenstörung. Von *Michéa.* (Eine historische Einleitung zu einer Reihe von Arbeiten, welche zum Zweck den

Beweis haben werden, dass das ernsthafte Studium der Psychologie demjenigen, der über Seelenstörungen schreiben will, unentbehrlich ist, — wie denn das scheue und unentschiedene Auftreten der psychologischen Aerzte in Frankreich gegen die Somatologen den Mangel eines solchen Stützpunktes bezeuge.)

Beweisführungen und Untersuchungen über einige zweifelhafte Punkte der Anatomie und Physiologie des n. facialis. Von *A. Longet.* 1. Findet sich zwischen dem n. facial. und dem n. acust. innerhalb des innern Gehörganges eine Anastomose? Der Verfasser verneint dies mit *Haller* gegen *Koellner*, *Breschet* und *Swan*, stimmt aber *Wrisberg* bei, dass der n. acusticus einem kleinen Nervenstamm sich anschliesst, den *L.* als einen besondern Nerven betrachtet und nervus motorius tympani genannt wissen will. — 2. Ueber den nerv. facial. im Fallopischen Kanal (genaue Beschreibung dieser Nervenpartie). 3. Einfluss des nerv. facial. auf die einzelnen Sinne, und Nutzen seiner Verbindungen mit dem Pneumogastricus und Glossopharyngeus.

Ueber die mit dem Namen „Stupidité" *) *bezeichneten Zustände der Geisteskranken.* Von *M. J. Baillarger.* (Beschluss aus vorigem Hefte.) Nach *Georget*, *Etoc* und *Ferrus* ist dieser Zustand nicht als eine Art des Wahnsinns zu bezeichnen, sondern besteht in einem Aufgehobensein der intellectuellen Thätigkeit. *Etoc*, der eine Monographie über diesen Gegenstand verfasst hat, betrachtet die Stupidität als eine Complication, als ein Symptom, das, wie die Lähmung,

---

*) Es werden unter *stupidité*, welches Wort, gleichwie *stupiditas*, *stupidity*, zunächst nicht Dummheit, sondern Gefühllosigkeit, Betäubung, Erstarrung bezeichnet, diejenigen Krankheitszustände begriffen, welche in den verschiedenen Terminologieen Apathie, Athymia, Aboulia, Melancholia attonita, Ecstasis melancholica (cataleptica) und zuletzt von *Flemming* (Hft. I. S. 114 u. 121) Dysthymia sparsa genannt werden. *Dw.*



sich mit dem Wahnsinn wie mit jeder andern Krankheit verbinden kann. — Der Verfasser, gestützt auf eine Menge hier mitgetheilter Beobachtungen, widerspricht dieser Ansicht. Er betrachtet vielmehr die „Stupidité" als den höchsten Grad der Melancholie. Er hält sich nach seinen Erfahrungen berechtigt zu der Annahme: dass die hieher gehörigen Kranken in vielen Fällen nur den Anschein des Stumpfsinns haben, während sich hinter diesem ein ganz innerliches Delirium versteckt, welches ausschliesslich trüber Art und oft mit Neigung zum Selbstmord verbunden ist; dass sich dieser Zustand hauptsächlich durch ein Gewirr von Sensationen und Illusionen charakterisirt, welche den Kranken in eine eingebildete Welt versetzen, und dass die höchste Steigerung desselben dem Traume sehr analog ist.

Statistik der Irren und Taubstummen in den vereinigten Staaten Nord-Americas. Von *Ramon de la Sagra.* (Auf Grundlage der vom Gouvernement veröffentlichten statistischen Uebersichten der Bevölkerung in den Vereinsstaaten.) Unter den Weissen befinden sich die meisten Irren im Norden (in Neu-England), die wenigsten im Süden und in den neuen Colonieen des Westens. Das Maximum des Verhältnisses ist 1 Irrer auf 520 weisse Einwohner, das Minimum 1 : 6,132, das Mittel 1 : 994. — In Betreff der Taubstummen unter der weissen Bevölkerung findet rücksichtlich der Geographie ungefähr dasselbe Verhältniss statt, doch mit einigen Ausnahmen, indem in Kentucky, obgleich im Süden liegend, viele, und im Norden in den Staaten Maine und New-York wenig Taubstumme sind. Das Maximum ist 1 Taubstummer auf 976 Weisse, das Minimum 1 : 6,824, das Mittel 1 : 2,246. Unter den farbigen Einwohnern scheint die Verhältnisszahl der Taubstummen grösser zu sein; aber unter ihnen finden sich verhältnissmässig mehr unter den freien Farbigen, als unter den Sclaven. Die

16 Staaten und Ländereien ohne Sclaven geben 1 Taubst. auf 703 farbige Einwohner, die 14 mit Sclaven 1 auf 3,783. Im Allgemeinen ist das Maximum: 1 Taubst. auf 47 farbige Einwohner, das Minimum: 1:13,267, das Mittel: 1 : 2,989. Rücksichtlich der Irren findet sich bei der farbigen Bevölkerung folgendes Verhältniss: Maximum: 1 Irrer auf 14 (??) farbige Einwohner; Minimum: 1:4310, Mittel: 1:982. — Diese Resultate, welche durch die Menge dieser beiden Arten von Kranken im Verhältniss zur Bevölkerung ausserordentlich genannt werden müssen, da sie sich nirgends in Europa wieder finden, und die der Verfasser gegen jeden erheblichen Zweifel sicher zu stellen meint, haben ihn zu einem umfassenden Werke über den gesellschaftlichen Zustand der freien und emancipirten Farbigen angeregt, welches wichtige Aufschlüsse verspricht über die Verhältnisse der verschiedenen socialen Zustände der nordamerikanischen Bevölkerung und über die Ursachen zum Wahnsinn, die in denselben liegen *).

Gerichtl. Med. Erachten über den Geisteszustand eines Verbrechers gegen die Sittlichkeit. Von *Ferrus*, *Foville* und *Brierre de Boismont*. (Der Vorsteher und Lehrer einer Privat-Schule in einer kleinen Provinzialstadt hatte seine (männlichen) Schüler zur Onanie angeleitet und diese mit ihnen getrieben. In den gerichtlichen Verhören läugnete er dies Beginnen nicht, sondern vertheidigte es als ein diätetisch-nützliches und darum weises und tugendhaftes, das er allgemein nachgeahmt zu sehen hoffe. Für Gegengründe war er unempfänglich. Sein Raisonnement war zusammenhängend, nur die Zuversichtlichkeit, mit der die falschen Prämissen ausgesprochen wurden, hatten den Anschein von Unverschämtheit; das übrige Beneh-

---

*) Vgl. die betr. statistische Uebersicht aus dem American Almanac 1843 unter den Miscellen dieses Heftes. *Dw.*

men, Reden und Handeln war nicht unverständig. Hauptmotive, den Inquisiten für einen Monomaniacus zu erklären, wurden die Gewissheit früher bestandener religiöser Monomanie, wegen deren er vom Militairdienste entlassen war, und die Entschiedenheit, mit der er an die objective Wahrheit verschiedener Visionen glaubte, die er früher zu verschiedenen Zeiten gehabt.)

3tes Heft. Mai.

Ueber die Entstehung und allmählige Entwickelung der Fähigkeiten und Aeusserungen des Geistes. Von *P. N. Gerdy.* (Fragment einer noch nicht veröffentlichten „Naturgeschichte des Geistes". Der Verfasser verfolgt mit der Genauigkeit des Naturforschers und der gewandten Umsicht des Psychologen die Verwickelung und Vervollkommnung der menschlichen Seelenthätigkeiten nach fünf Haupt-Epochen des Lebens, nämlich von der Geburt bis zum Alter von 3 Jahren, — von da bis zur Pubertät, — sodann im Alter der Jugend, — im reifen, — und im Greisenalter.)

Anatomische und physiologische Untersuchungen über die Chorda tympani, zur Vervollständigung der Geschichte der Hemiplegia facialis. Von *Cl. Bernard.* — *Müller's* Bekenntniss, „dass die Anastomose, welche bei dem Menschen zwischen dem Gesichts- und den Zungen-Nerven durch die Chorda tympani besteht, noch durchaus räthselhaft sei", — hat den Verfasser zu diesen Arbeiten angeregt, welche in einen anatomischen, einen physiologischen und einen pathologischen Theil zerfallen. Diese sehr sorgfältigen Forschungen ergeben: dass die C. tymp. ihren Ursprung lediglich aus den n. facial. nimmt und dass diese Ursprungs-Fibern ohne Zweifel motorischer Natur sind; dass sie sich mit den Zungennerven vermischt, um sich in die Schleimhaut der Zunge zu vertheilen; dass sie ausschliesslich dem Geschmackssinne zugehört und

ein Hülfsnerv für denselben ist; und dass die Alterationen des Geschmackssinnes, welche bei der Gesichtslähmung beobachtet werden, durch die Lähmung der Chorda tympani bedingt sind.

Klinische Studien über die Dämonomanie. Von *Maurice Macario* zu *Maréville.* — Der Meinung *Esquirol's* und Anderer, nach denen die Dämonomanie im 19. Jahrhundert seltener geworden sei, weil die Dämonen durch die Furcht vor der Polizei, vor dem Magnetismus und der Elektricität, verdrängt worden, dass sich daher nur noch *eine* Dämonomanie unter 1000 Fällen von Wahnsinn finde, stimmt der Verfasser nicht bei; jene sei nur für Paris von Geltung, wo man nicht mehr an die Hölle glaube, dagegen finde sich diese Wahnsinnsform in den Gegenden Frankreichs, wo der Materialismus der Religion weniger Eintrag thue, namentlich in Maréville (Departement der Meurthe), einer Irrenanstalt von 550 Kranken, ziemlich häufig. — Verfasser führt zuerst die seltsamen *diagnostischen* Zeichen der Besessenheit nach den Berichten der Aerzte, Priester u. s. w. früherer Zeit auf, und giebt sodann diejenigen an, die er nach eigener Beobachtung an 33 Kranken dieser Art gesammelt: hagere Gestalt; gelber verbrannter Teint; unruhiger, furchtsamer, misstrauischer Blick; eingefallene, von Schmerz und Verzweiflung gefurchte Wangen; mürrischer, ungeduldiger Humor; sensibles, meist melancholisches Temperament. Die Dämonomanie ist also eine Varietät der Melancholie; aber sie unterscheidet sich von ihr durch bestimmte Züge. Der Melancholische ist schweigsam, unbeweglich und unempfindlich für die Aussenwelt, sein Blick fixirt, gesenkt oder ins Weite starrend, er lächelt nie, seine Extremitäten sind kalt und bläulich; der Dämonomane ist stets in Bewegung, sein Blick unstät, er schwatzt

unaufhörlich und stösst Schmähungen und Verwünschungen aus; er lächelt und weint zwischendurch, aber stets haben seine Züge etwas Boshaftes, fast Diabolisches. — Die Gemüthsstimmung ist verändert; sie hassen, die sie sonst liebten, sind zum Zorn geneigt und zur Zerstörung, zu Mord, Selbstmord, zur Brandstiftung. Das Schaamgefühl ist oft erloschen; sie sehen überall Feinde, Verfolgung, Gift; leiden an Hallucinationen, glauben sich vom Teufel verfolgt, verwandelt u. s. w. — Der Verfasser unterscheidet 4 Species: 1. Démonomanie externe. Die Kranken stehen nur äusserlich durch die Sinne in Beziehung zum Teufel; Gesicht, Gehör, Getast und Geruch sind verletzt, die beiden ersten am häufigsten, daher Hallucinationen dieser Sinne. Nur einmal fand der Verfasser auch Alteration des Geschmacks. (Diese Verschiedenheit leitet der Verfasser davon her, dass die Eindrücke des Gesichts und Gehörs sich mehr verkörpern, dass diese Sinne mehr geübt werden und ihr Gedächtniss stärker ist. Er fordert auf, darauf zu achten, ob nicht die Hallucinationen des Geruchs und Geschmacks bei *den* Kranken häufiger sind, bei welchen diese Sinne durch ihr Gewerbe mehr geübt werden, als bei andern.) Diese Species der Dämonomanie ist die häufigste, sie fand sich 17mal unter den 33 beobachteten Fällen. 2. D. interne (eigentlich Besessenheit). Die Kranken glauben sich vom bösen Geiste bewohnt. Der Grundcharakter ist hier Verletzung des Gemeingefühls. Symptome der Hypochondrie sind gewöhnlich: Schmerzen im Unterleibe, in der Brust, im Kopfe, die dem bösen Geiste zugeschrieben werden. Hallucinationen und Illusionen sind nicht constante Begleiter; der Verfasser bemerkte in 6 Fällen fünfmal Gehörs-, zweimal Geschmacks-, einmal Gesichtstäuschungen; dreimal Hang zum Selbstmord, zweimal Mordtrieb. Die Häufigkeit der Ge-

hörstäuschungen rührt von der Verletzung (und krankhaften Verstärkung) des Gemeingefühls her; der Kranke hört nicht nur die Geräusche ausser ihm, sondern auch in ihm. — Es giebt hier eine seltene Spielart, wo die Kranken nicht den bösen Geist zu hören glauben, aber überzeugt sind, dass er aus ihnen und durch sie redet. 3. Succubes et incubes démonomaniaques. Eine Hallucination der Geschlechts-Sensibilität ist der Grundcharakter dieser Form. Die Kranken glauben mit dem Bösen in geschlechtlichen Beziehungen zu stehen. Der Verfasser beobachtete den Incubus daemon. (bei Frauen) viermal; den Succubus (bei Männern) nicht, was er von der stärkeren Erregbarkeit der Geschlechts-Sensibilität bei dem weiblichen Geschlecht herleitet. — Hallucinationen finden sich hier bald, bald nicht. 4. Furcht vor Verdammniss. Der Verfasser nennt sie „Damnomanie". Constant ist die Depravation der Sensibilität und der Gefühle (sentiments affectifs); constant ist die Furcht vor dem Tode und vor künftigen Strafen, constant aber auch die Neigung zum Selbstmord. Die Frauen sind dieser Form häufiger als die Männer unterworfen; von 6 Kranken (in Maréville) waren 5 weibliche, und 3 über 50 Jahre alt. *Leuret* hält die Verstimmung der Sensibilität und des Gefühlsvermögens für das Primitive; die Furcht vor der Verdammniss für secundär. — (Diese verschiedenen Formen sind durch Beobachtungen erläutert.) Ursachen, Ausbruch, Verlauf, Ausgang und Vorhersagung. Die Dämonomanie ist hereditär, und sie verbreitet sich durch ein moralisches Contagium oder durch Nachahmung, zuweilen epidemisch. Das Lebensalter von 40 bis 50 Jahren ist ihr am günstigsten. Unter 33 Kranken waren 18 Frauen. Sitzende Lebensart, melancholisches Temperament, gallichte und nervöse Constitution, eine glühende Phantasie, schwacher und furchtsamer Charakter, Unwis-

senheit, Aberglaube, religiöser Fanatismus und verkehrte Religionsbegriffe sind die *disponirenden* Ursachen (doch waren unter den vom Verfasser beobachteten Kranken 7 sehr gebildete und nur 4 ganz ungebildete); die *begünstigenden* moralischer Seits Kummer, Elend, Eifersucht und andere niederdrückende und aufregende Gemüthsbewegungen; körperlicher Seits Cölibat, Witthum, Decrepidität, Unterdrückung von habituellen Blutflüssen und Flechten; Trunksucht; narkotische Tränke, Reibungen u. s. w. — Der Ausbruch ist plötzlich, die Dauer kürzer oder länger, die Prognose zweifelhaft, der Ausgang gewöhnlich Verwirrtheit (démence); den Tod pflegen chronische Pleuresie, Tuberkeln, chronische Peritonitis, Zehrfieber oder chronische Leber-Affectionen herbeizuführen. In Maréville wurden 7 dieser Kranken geheilt, nämlich fast alle, die noch nicht in Démence verfallen waren. Erbliche Dämonomanie ist fast immer unheilbar, desgleichen die mit organischen Fehlern in der Brust und Bauchhöhle complicirte. — *Pathologische Anatomie.* Die Veränderungen, welche der Verfasser im Encephalon beobachtet hat (seröse Ausschwitzungen der Meningen und in den Seiten-Ventrikeln), so wie die von andern Beobachtern angeführten Veränderungen dieses Organs sind nach seiner Ansicht lediglich Wirkungen der Dämonomanie und dem Stadium der Démence zuzuschreiben. Verfasser ist mit den Alten der Meinung, dass der eigentliche Ausgangspunkt der Dämonomanie, wie der Melancholie überhaupt, in den Unterleibsorganen zu suchen, obgleich der Sitz des Deliriums das Gehirn sey. Alle 5 Necroscopieen, die der Verfasser berichtet, und viele andre, Melancholische betreffende, zeigten die Leber krank oder die Galle krankhaft verändert. Er verlangt daher für die genauere Erforschung dieser Krankheitsform die sorgfältige Beachtung der Abweichungen in den Functio-

nen der Unterleibsorgane. — *Behandlung*. Der Verfasser erklärt alle Versuche mit Syllogismen und Raisonnements für nutzlos; er erpfiehlt da, wo die Verdauungs-Functionen krank sind, das geeignete Verfahren (drastica, emetica, evacuantia); wo aber die Dämonomanie einfach und ohne Complication ist, empfiehlt er die méthode perturbatrice seines Chefs, des Hrn. *Archambault*, dieselbe, die Hr. *Leuret* méthode d'intimidation nennt. „Will man die Wolken zerstreuen, welche den Geist verdunkeln, — den Schleier zerreissen, der den Verstand umhüllt, — zerbrechen die Kette von verkehrten Ideen — so muss man energische moralische Erschütterungen hervorrufen, die den ganzen Organismus aufrütteln; man muss den Krampf durch Krampf bekämpfen; man muss den eingebildeten Leidenschaften wirkliche entgegensetzen, und die einzige Saite anschlagen, die noch in des Kranken Seele tönt — die des Schmerzes; und aus diesem Kampfe wird die Vernunft siegreich hervorgehen. — Aber wenn es gelungen ist die Aufmerksamkeit zu fixiren, so darf man nicht stille stehen, um nicht das Gewonnene wieder zu verlieren. Dies ist vielmehr der Augenblick, die Sprache der Vernunft anzuwenden, dem Kranken die Absurdität seiner Ideen zu zeigen, an sein Gefühl zu appelliren, ihn durch die Aussicht auf Entlassung zu ermuthigen u. s. w." (Der Verfasser führt eine Beobachtung an, deren Abriss wir mit möglichster Kürze geben wollen. F. Q., Gärtner, 43 Jahre alt, ist seit 6 Jahren in der Anstalt und glaubt sich von 2 Dämonen besessen. Er war früher sehr unruhig, zerstörungssüchtig, unbändig; jetzt, nach 6 Jahren, ist er ruhig, aber er hält sich noch für besessen, obwohl er nur davon spricht, wenn man ihn daran erinnert. Er wird ins Bad gebracht und seine Krankheitsgeschichte ihm vorgelesen; er erkennt Alles für richtig an. Die Douche strömt auf seinen Kopf;

er bittet erschreckt um Gnade; er widerruft seine Irrthümer; man führt ihn aus dem Bade. Am andern Morgen spricht er wieder verkehrt. Die Douche wird verordnet. Q. erschrickt und verspricht nie mehr an seine fixen Ideen zu denken, sondern zu arbeiten. Er hält Wort und wird nach 4 Monaten geheilt entlassen.) — Reisen, Musik, Tanz werden noch als heilsame Mittel bezeichnet.

(Der Beschluss des Jahrgangs 1843 im nächsten Hefte.)

Flemming.

Bemerkung.

Die Häufigkeit des religiösen Wahnsinns und besonders der Dämonomanie in der bis vor Kurzem unter der Leitung der barmherzigen Schwestern stehenden, von Laien bis dahin überschwänglich gepriesenen, von Sachverständigen (bei aller Anerkennung der gewohnten, in diesem Fall dennoch höchst bewundernswerthen Kraft und Ausdauer der Schwestern für Erhebung des Instituts zum höchsten Grade der Ordnung, des Wohlstandes und der Grösse aus dem Schutt und der Zerstörung), mittelmässig und mangelhaft befundenen Irren-Aufbewahrungs-Anstalt zu Maréville, ist eine in mehrseitiger Beziehung beachtenswerthe Erscheinung. Es frägt sich zunächst: ob in den Irrenanstalten, wo barmherzige Schwestern walten, die religiösen Wahnsinnsformen etwa verhältnissmässig häufiger vorkommen, sodann: ob nicht überhaupt in Frankreich, selbst in Paris, und in andern Ländern in Folge der wiedererwachten und erweckten religiösen Bewegungen jene Seelenkrankheiten im Zunehmen seien; die weitere Frage: ob mehr bei Katholiken oder Protestanten — lässt sich erst bei Feststellung der statistischen Verhältnisse katholischer und

protestantischer Seelenkranken nicht blos in den einzelnen Irrenanstalten, sondern in den einzelnen Staaten, einigermassen sicher beantworten. Einzelne Notizen, wie die aus Maréville, und die kürzlich aus dem neuesten Medicinal-Verwaltungsbericht eines fast ausschliesslich von Katholiken bevölkerten Preussischen Regierungs-Departements zu unserer Kenntniss gelangte, nämlich dass von den in den letzten Jahren wahnsinnig gewordenen und der dortigen Irrenanstalt überlieferten Kranken die meisten an *religiöser Monomanie* leiden, beweisen noch lange nicht die z. Z. überwiegende Zunahme religiösen Wahnsinns bei den Katholiken. Jedenfalls sind anderweitige Data wünschenswerth und werden, wenn auch nur in wenigen Zeilen, erbeten. Die Zeitschrift wird aus dem eingegangenen Material mit der Zeit ihrer eigenen Entwicklung schon die Resultate entwickeln und darlegen.

Dass christliche Religion, Religiosität an und für sich nicht zu den Ursachen von Seelenkrankheiten gezählt werden dürfe, versteht sich übrigens von selbst. Der religiöse Wahnsinn wird vielmehr veranlasst durch einen in Folge der verschiedenartigsten äusseren und inneren Motive hervorgerufenen religiösen Kampf, Zwiespalt und Widerspruch, welcher aber im Innersten des Gemüths durch den ächten *Geist* der Religion nicht überwunden und versöhnt wird, wodurch, gleichwie durch die begleitenden *körperlichen* Krankheits-Potenzen, die *Seele*, selbst die edler geartete, *erkrankt* mit den Symptomen religiöser Wahnvorstellungen. In Zeiten, wo religiöse Bewegungen, Strebungen und Erschütterungen ganze Staaten und Völker durchdringen, müssen natürlich jene Opfer aus inneren und äusseren Gründen zahlreicher und mannigfaltiger vorkommen. Die grossen Epochen der Weltgeschichte haben stets ihrem Geiste und Inhalt entsprechende Seelenkrankheitsformen in Fülle abgesetzt. Aus der Geschichte der Seelenkrankheiten im

Grossen, aus der Geschichte der Volks-Seelenkrankheiten lässt sich rückschliessen auf den herrschenden Genius der Zeit.

Gar nicht selten übrigens sind die religiösen Symptome bei Seelenkranken, wenn auch nicht zufällig, doch unwesentlich in Hinsicht auf die Kurmethode bis zur Reconvalescenz. So z. B. ist es in so weit bei manchen Formen der aus materieller Hypochondrie sich entwickelnden Melancholie ziemlich gleichgültig: ob der Kranke sich vom Teufel oder von der Polizei verfolgt wähnt, ob er fürchtet: die Nase, das Vermögen oder die Ehre zu verlieren, von Andern vergiftet zu werden, oder an allem Uebel und aller Verschwendung auf Erden Schuld zu sein. Durch Hebung des Abdominalleidens wird die allgemeine krankhafte Verstimmung und Depression des Gemeingefühls, des Selbstgefühls und des Gemüths gehoben, die Gebilde beider, die Wahnvorstellungen, verschwinden, und es bedarf zur völligen Wiederherstellung des Kranken zuletzt nur noch der Aufklärung seines Verstandes über etwaige, die besonderen Wahnideen vermittelnde Irrthümer.

Es giebt daher oberflächliche, leicht zu heilende, und tiefere, schwer zu heilende religiöse Wahnsinnsformen. Schon allein wegen der Schwierigkeit der Erkenntniss dieses Unterschiedes und der Einleitung des angemessenen Heilverfahrens ist es heilige Pflicht, jene Unglücklichen nicht als präsumtiv unheilbar sogleich einer Irren-*Pflege*anstalt, sondern einer Irren-*Heil*anstalt zu überliefern, in welcher Zweck, Mittel und Kräfte sich vereinigen, um einerseits durch Beseitigung der *körperlichen* Ursachen, andrerseits der in unklaren verkehrten Ansichten über Religion liegenden *geistigen* Ursachen des religiösen Wahnsinns, welcher als das Product dieser beiden Factoren gerade eine *Seelen-Krankheit* ist, die Unglücklichen rationell zu behandeln event. zu heilen.

Eben so wenig wie die Religion, ist die Civilisation an und für sich als Ursache der Seelenkrankheiten anzuklagen, sondern lediglich in Folge der einerseits mit derselben unausbleiblich gegebenen neuen mächtigen Einflüsse auf das physische, moralische, intellectuelle und sociale Leben der Individuen und der andererseits dadurch erzeugten und unterhaltenen natürlichen und socialen Leidenschaften, aus welchen, als psychischen Leiden, psychische Krankheiten sich so leicht und häufig entwickeln.

Wenn die wichtige Bemerkung in dem vorhin angeführten Medicinal-Verwaltungsbericht, dass es scheine, als nehme die Zahl der Blödsinnigen ab, während die der Wahnsinnigen im Steigen begriffen sei, richtig ist, so bestätigt sie die Ansicht, dass die Zunahme der Wahnsinnigen Folge der Nebenwirkungen der Civilisation, die Abnahme der Blödsinnigen Folge der Hauptwirkungen der Civilisation sei, und zwar sowohl durch grössere öffentliche Sorge für Heilung der Seelenkranken und dadurch bewirkte Verhütung und Verringerung des Uebergangs in Blödsinn, als auch durch allgemeiner verbreitete Erziehung und Bildung und dadurch vorgebeugte Entwicklung mancher Formen von Blödsinn.

Damerow.

Bibliographie.

Deutsche.

Popp (Dr. G. J., prakt. Arzt zu Pfarrkirchen in Niederbayern), kurze Beschreibungen mehrerer Irrenanstalten Deutschlands, Belgiens, Englands, Schottlands und Frankreichs. Erlangen (Palm und Enke) 1844. IV u. 182 S. 8.

(Der Hr. Verf. übergiebt in diesen Blättern „das Resultat einer in Folge Ministerial-Rescripts vom 20. Jan. 1841 zum speciellen Behufe des Besuches von Irrenanstalten unternommenen Reise." Weder in des Verf. Ansicht über Wesen und Sitz der Geisteskrankheiten und deren Behandlung, auf den ersten 8 Seiten leichtfertig hingestellt, noch in den kurzen Beschreibungen der 24 Irrenanstalten findet sich irgend etwas Neues, da die längsten zumeist nur aus Auszügen von Jahresberichten und Abdrücken von längst bekannten Statuten, Reglements, Instructionen u. s. w. zusammengesetzt sind. Das am Schluss gegebene Verzeichniss der bekanntesten Irrenanstalten Deutschlands ist, abgesehen von einzelnen Mängeln, eine angenehme Zugabe, da sie wenigstens dem Ref. die Namen von einigen Irrenanstalts-Aerzten zuerst kennen lehrte. Das Neueste und Beste der ganzen Schrift ist die Versicherung (S. 8), dass auch in *Bayern* für Irrenanstalten durch des Königs, im Abschied für die Ständeversammlung vom 25. August 1843. IV. Abth. A. §. 8.

„gegebenes Machtwort eine segensreiche, glanzvolle Zukunft sich entfalte, und das Reich musterhafte und jeder Anforderung der Technik und Wissenschaft entsprechende Anstalten erhalten werde." —)

Graff (Dr., Grossh. Hess. Mediz. Dir.) und *Stegmayer* (Dr. Grossh. Hess. Geh. Med. Rath), einige Worte zur Beurtheilung des Wahnsinns überhaupt und des Säufer-Wahnsinns insbesondere, in med.-gerichtl. Beziehung; nebst einem Anhange u. s. w. Wiesbaden 1844. IV u. 82 S. 8.

(Eine Vertheidigungs- und Angriffs-Broschüre, welche mehr wegen ihrer persönlichen, trüben Veranlassungen, als wegen ihrer wissenschaftlichen Bedeutung ein ungewünschtes Interesse in Anspruch nimmt.)

Wicke (Dr. E. C., Arzt zu Bleckede), Versuch einer Monographie des grossen Veitstanzes und der unwillkührlichen Muskelbewegungen, nebst Bemerkungen über den Taranteltanz und die Beriberi. Lpz. (F. A. Brockhaus) 1844. XXX u. 486 S. 8.

(Ein ernstes, der alten, ja fast veralteten deutschen gelehrten Medicin würdiges, selbst nach flüchtigem Einblick Achtung gebietendes, dauerndes Werk. Möge des Hn. Verf. Wunsch einer gründlichen, gerechten Kritik seiner Arbeit, zu beider Ehre, baldigst erfüllt werden!)

Ausländische.

Report tenth annual of the Trustees of the State Lunatic Hospital at Worcester, Dec. 1842. Boston 1843. 115 S. 8.

(Nicht im Buchhandel. Statistische Zusammenstellung eines zehnjährigen Durchschnitts. Die Arbeitskraft der Anstalt ist ausserordentlich entwickelt. Von 430 Patienten besuchten fast 400 die Kirche.)

Report of the Trustees of the States Lunatic Asylums. Albany 1842. 231 S.

(Auch nicht im Buchhandel. Bespricht ausführlich alle Irrenanstalten Nordamerika's.)

Pagen (J. M.), The med. Jurisprudence of insanity. Glasgow 1843. 8.

Sampson (M. B.), Criminal Jurisprudence considered in relation to cerebral organisation. Sec. edit. with considerables additions. London 1844. 8. (5 sh.)

Prichard (J. C.), On the different Forms of Insanity in Relation to Jurisprudence. 1 Vol. 12. 1844. (5 sh.)

Pettigrew (T. J., früher Bibliothekar des Herz. v. Sussex), On superstitions connected with the history and practice of medecine and surgery. London 1844. 8. 1 Kpf. (7 sh.)

Gleichzeitig sind merkwürdiger Weise ähnliche Werke in Deutschland (*Soldan*) und in Frankreich (*Salverte*) erschienen. *P.* sagt, dass Quadratur des Zirkels, Vervielfältigung des Würfels, Perpetuum mobile, philosophischer Stein, Magie und Astrologie mit Recht zwar die 6 Narrheiten der Wissenschaft genannt, aber doch auch zu Wohlthaten für die Menschheit geworden seien, indem sie zu wichtigen Entdeckungen geführt hätten.

Der Herr Verf. erzählt eine „sonderbare" Art in Cornwallis die Irren zu heilen, welche nicht wesentlich verschieden ist von dem durch *Flemming* aus Maréville (S. 336..37) mitgetheilten, schon vor *Helmont* bekannten Verfahren. Nämlich man stellt den „Narren" an ein viereckiges Wasserbassin, gefüllt mit dem Wasser aus dem Brunnen St. Nun. Der Kranke, nicht ahnend, was mit ihm vorgehen soll, erhält plötzlich einen gewaltigen Stoss gegen den Magen, welcher ihn ins Wasser stürzt, aus welchem er abwechselnd wieder herausgezogen und hineingestossen wird, bis er, gänzlich geschwächt, endlich ruhig geworden ist. Alsdann führt man ihn in die Kirche, wo man gewisse Gebete absingt. (Monit. No. 63. 3. März 1844.)

Ein modernes Curiosum anderer Art ist:

J. P. de Lostalot-Bachoué Les remédes de l'âme et les remédes du corps, ou preuves matérielles, que la méd. morale *psycho-catholique* et la méd. *physique électrochimique* sont les seules médecines qui soint vraies. Paris 1844. 18½ Bog. 8. 1 Taf. (7 fr.)

Wir reihen hieran einige bibliographische Notizen über andere, wirklich materielle Gegenstände:

Lecanu Documens scientifiques et administratifs concernant l'emploi des chlorures, ou liqueur de *Labarraque*. (Zur Desinfection verpesteter Räume.)

Es werde bei dieser Veranlassung die Nachricht mitgetheilt, dass nach *Boussingault's* sehr günstigem Berichte das Problem der Desinfection der *Abtritte* durch die Methode von *Sirey*: *Anwendung eines Gemenges von Kohle und einem schwefelsauren Metallsalze*, z. B. schwefels. Eisen, gelöset scheint.

d'Arcet Amélioration du régime alimentaire des hôpitaux, des pauvres et des grandes réunions d'hommes, vivant un commun. Paris 1844. 1¾ Bog. 8.

Früher:

d'Arcet Collection des mémoires relatifs à l'assainissement des ateliers, des édifices publiques et des habitations particulières, publ. dans le cours de 30 années, revue par l'auteur et mis en ordre par *F. Grouvelle*. Par. 1843. 1 Vol. 4. Atl. 27 pl.

Die Hälfte des von der Redaction der Annales d'Hygiène etc. ausgesetzten Preises hat erhalten:

Dr. *Poumet* wegen seiner récherches sur la ventilation dans les hôpitaux,

eine Arbeit, welche in dem theoretischen Theile vollständiger sein soll, als in dem praktischen, und in dem 3ten Hefte der Annalen d. J. abgedruckt werden wird. Einen Vergleich wird sie wohl nicht aushalten können mit dem Werke von dem Edinburgher

Dr. *Reid* (D. B.), Illustrations of the theory and practice of ventilation. London (Longmans) 1844. 451 S. 8. Mit vielen eingedruckten Holzschnitten.

Eine motivirte Hinweisung auf die Vortrefflichkeit dieses Werks findet sich in No. 85 der Spenerschen Zeitung d. J., deren Redaction wir ja überhaupt so viele Novitäten der ausländischen neuesten Bibliographie verdanken.

Als wichtige Monographie über das System der Ventilation darf nicht übergangen werden:

Faraday Abh. über die Ventilation der Oel- und Gas-Lampen, vorgetr. im Institut Roy. 7. April 1843, mitgeth. in der Litter. Gazette und extrah. in: Bibl. univ. de Genève No. 92. Aug. 1843.

Nachtrag. Während der Correctur ist eingegangen:

Wendt (Dr. Joh.) Das Selbstbewusstsein forensisch aufgefasst. Breslau (Grass, Barth und Comp.) 1844. 100 S. 8. (15 Sgr.)

Seunig (Dr. Franz, ord. Hülfsarzt des Civ. Krankenhauses zu Triest) Ueber Irrenanstalten, deren Begründung und Einrichtung. Wien (Kaulfuss Wittwe u. s. w.) 1844. IV. 41. gr. 8. *Dw.*

Miscellen.

Mit Rücksicht auf die von *Fl.* im Auszuge mitgetheilten statistischen Notizen und Folgerungen über Irre und Taubstumme in den Vereinten Staaten von Nordamerika nach *Ramon de Sagra* (S. 329), an deren durchgehender Richtigkeit wir nach aller Analogie und Erfahrung zweifeln müssen, werde hier die betr. Tabelle aus dem American Almanac für 1843 (S. 168—69) — einem Staatskalender, dessen concentrirt praktischer Einrichtung und Wichtigkeit wir nichts Aehnliches an die Seite zu setzen haben — mitgetheilt.

Wahn- und Blödsinnige, Blinde und

Die folgende Tabelle, sorgfältig zusammengestellt nach dem Blödsinnigen, Blinden und Taubstummen nebst ihrem Verhältniss

Staaten.	Weisse Wahn- und Blödsinnige	Farbige Wahn- und Blödsinnige	Total	Bevölkerung	Verhältniss zur Bevölkerung
Maine	537	94	631	501,793	1 zu 786
N. Hampshire	486	19	505	284,574	1 zu 564
Massachusetts	1,071	200	1,271	737,699	1 zu 580
Rhode Island	203	13	216	108,830	1 zu 504
Connecticut	498	44	542	309,978	1 zu 572
Vermont	398	13	411	291,948	1 zu 710
New York	2,146	194	2,340	2,428,921	1 zu 1,038
New Jersey	369	73	442	373,306	1 zu 845
Pennsylvania	1,946	187	2,133	1,724,033	1 zu 808
Delaware	52	28	80	78,085	1 zu 976
Maryland	387	141	528	470,019	1 zu 890
Virginia	1,048	384	1,432	1,239,797	1 zu 866
N. Carolina	580	221	801	753,419	1 zu 941
S. Carolina	376	137	513	594,398	1 zu 1,159
Georgia	293	134	427	691,392	1 zu 1,619
Alabama	232	125	357	590,756	1 zu 1,655
Mississippi	116	82	198	375,651	1 zu 1,897
Louisiana	55	45	100	352,411	1 zu 3,524
Tennessee	699	152	851	829,210	1 zu 974
Kentucky	795	180	975	779,828	1 zu 800
Ohio	1,195	165	1,360	1,519,467	1 zu 1,117
Indiana	487	75	562	685,866	1 zu 1,220
Illinois	213	79	292	476,183	1 zu 1,631
Missouri	202	68	270	383,702	1 zu 1,421
Arkansas	45	21	66	97,574	1 zu 1,478
Michigan	39	26	65	212,267	1 zu 3,266
Florida	10	12	22	54,477	1 zu 2,476
Wisconsin	8	3	11	30,945	1 zu 2,813
Iowa	7	4	11	43,112	1 zu 3,919
D. of Columbia	14	7	21	43,713	1 zu 2,082
Total	14,508	2,926	17,434	17,063,353	1 zu 979

Weisse Taubstumme unter 14 Jahren . .	1,919
Weisse Taubstumme über 14 J. und unter 25 J.	2,056
Weisse Taubstumme über 25 Jahre . .	2,707
Wahn- u. Blödsinnige (weisse) unter öffentl. Aufsicht	4,329
Wahn- u. Blödsinnige (weisse) unter Privat-Aufsicht	10,179
Wahn- u. Blödsinnige (farbige) unter öffentl. Aufsicht	833
Wahn- u. Blödsinnige (farbige) unter Privat-Aufsicht	2,093

Taubstumme in den Vereins-Staaten.

Census von 1840, legt dar die ganze Zahl der Wahn- und zu der Bevölkerung in jedem Staate und Territorium.

Weisse Blinde	Farbige Blinde	Total	Verhältniss der Blinden zur Bevölkerung	Weisse Taubstumme	Farbige Taubstumme	Total	Verhältniss der Taubstummen zur Bevölkerung
180	10	190	1 zu 2,641	222	13	235	1 zu 2,135
153	3	156	1 zu 1,824	181	9	190	1 zu 1,498
308	22	330	1 zu 2,235	273	17	290	1 zu 2,544
63	1	64	1 zu 1,700	74	3	77	1 zu 1,413
143	13	156	1 zu 1,987	309	8	317	1 zu 978
101	2	103	1 zu 2,843	135	2	137	1 zu 2,131
875	91	966	1 zu 2,514	1,039	68	1,107	1 zu 2,194
126	26	152	1 zu 2,456	164	15	179	1 zu 2,086
540	96	636	1 zu 2,711	781	51	832	1 zu 2,072
15	18	33	1 zu 2,366	45	8	53	1 zu 1,473
165	91	256	1 zu 1,836	178	66	244	1 zu 1,926
426	466	892	1 zu 1,390	453	150	603	1 zu 2,056
223	167	390	1 zu 1,932	280	74	354	1 zu 2,128
133	156	289	1 zu 2,056	140	78	218	1 zu 2,727
136	151	287	1 zu 2,409	193	64	257	1 zu 2,690
113	96	209	1 zu 2,827	173	53	226	1 zu 2,614
43	69	112	1 zu 3,354	64	28	92	1 zu 4,083
37	36	73	1 zu 4,828	42	17	59	1 zu 5,973
255	99	354	1 zu 2,342	291	67	358	1 zu 2,316
235	141	377	1 zu 2,068	400	77	477	1 zu 1,635
372	33	405	1 zu 3,752	559	33	592	1 zu 2,568
135	19	154	1 zu 4,454	297	15	312	1 zu 2,198
86	10	96	1 zu 4,960	155	24	179	1 zu 2,660
82	42	124	1 zu 3,094	126	27	153	1 zu 2,508
26	8	34	1 zu 2,870	40	2	42	1 zu 2,323
25	4	29	1 zu 7,820	31	2	33	1 zu 6,432
9	10	19	1 zu 2,867	14	2	16	1 zu 8,405
9	0	9	1 zu 3,438	5	0	5	1 zu 6,189
3	3	6	1 zu 7,185	10	4	14	1 zu 3,079
6	9	15	1 zu 2,914	8	4	12	1 zu 3,643
5,024	1,892	6,916	1 zu 2,467	6,682	977	7,659	1 zu 2,228

Die Tabelle weiset nach, dass diese Unglücklichen in sehr ungleichen Verhältnissen in den verschiedenen Staaten vorkommen; allein bei dem fluctuirenden Zustande ihrer Population ist es unmöglich, irgend allgemeine Folgerungen aus diesem Factum zu ziehen.

Aus der in der Einleitung erwähnten ausgezeichneten *Irrenstatistik des Herzogthums Braunschweig*, mitgetheilt von dem 2ten Arzte der Irrenanstalt, *Mansfeld*, in dem Januar-Heft d. J. der *Oppenheim*'schen Zeitschrift f. d. ges. Medizin, entnehmen wir folgende statistische Notizen mit dem Bemerken, dass die Zählung, von dem Dr. *Mansfeld* und dem 1sten Arzte der Anstalt Dr. *Franke* veranlasst, vom October 1841 bis 1842 geschah.

Anzahl der Irren.

In freiem Verkehr: 216 M., 202 W., zus. 418. In der Irrenanst.: 38 M., 32 W., zus. 70.; Summa 254 M. 234 W. Ueberh. 488.

Eheliche Verhältnisse.

Verheirathet 39 M., 35 W., zus. 74. Unverh. 216 M., 178 W., zus. 394. Verw. 8 M., 19 W., zus. 27. Gesch. 2 M., 1 W., zus. 3.

Form des Irrseins.

Tobsucht 14 M., 11 W., zus. 25. Wahns. 30 M., 42 W., zus. 72. Mel. 14 M., 24 W., zus. 38. Blöds. 190 M., 162 W., zus. 353.

Dauer des Irrseins.

Tobsucht	bis zu 5 Jahren	11;	längere Zeit	14.
Wahns.	- - 5 -	26;	- -	46.
Melanch.	- - 5 -	16;	- -	22.
Blödsinn	- - 5 -	75;	- -	278.

Geborne oder von Kindheit an Blödsinnige
M. 124, W. 92, Summa 216.
Epileptische unt. d. Irren: - 25, - 29, - 54.

Verhältniss der Irren zu der Bevölkerung: Einw. des Herzogth. 262,948. Verh. = 1:539.

Extreme sind: Kr. Blankenburg, Amt Hassenfelde 1:248½
- Gandersheim - Lutter 1:733.

Geschlechtsverhältniss.

Männl. zur männl. Bevölkerung (130,100) wie 1:512.
Weibl. - weibl. - (132,848) wie 1:568.

Religionsverhältnisse: Evang. z. evang. Bevölkg. = 1:538; Kath. z. kath. Bev. = 1:800; Jud. z. jüd. Bev. = 1:372.

Verhältnisse der Epileptischen
zu den Irren überhaupt = 1:9.
der männl. Epil. zu den männl. Irren = 1:10⅙.
- weibl. - - - weibl. - = 1:8.

Wir wünschen und hoffen mit den Herren Aerzten der Braunschweiger Irrenanstalt, dass diese in wissenschaftlicher und administrativer Hinsicht so wichtige als beachtenswerthe Grundlage des Zustandes, der Zahl und Verhältnisse der Irren im Herzogthum auf zeit- und sachgemässe Fürsorge derselben einen wohlthätigen Einfluss üben werde.

Der Bau der neuen Irrenheilanstalt für das Herzogthum *Nassau* (Schuberg) geht in diesem Jahre rasch vorwärts. Der Hauptbau für die Männer kommt sicher unter Dach. An der entsprechenden Abtheilung für die Frauen, ebenfalls in einem ganz getrennten Bau, worin aber auch die Küche und Wohnung des Verwalters sich befinden soll, ist im April das Fundament gelegt worden. Das für Tobsüchtige, Unreinliche u. s. w. projectirte Gebäude, so wie die besondere Wohnung für den Director, sollen im nächsten Jahre in Angriff genommen werden. — In *Popp's* Schrift über Irrenanstalten ist S. 49 eine Skizze der Hufeisenform der Anstalt angedeutet. Von dem Director, Geh. Hofrath *Lindpaintner*, wird demnächst eine ausführliche Geschichte der Eberbacher Irrenanstalt im Druck erscheinen.

Mit den Vorbereitungen zur Errichtung einer Irrenanstalt für das Grossherzogthum *Weimar* dürften noch Jahre vergehen, da dieselbe nicht allein für das GH., sondern auch für die Herzogl. Sächsischen Lande gemeinschaftlich bestimmt werden soll, mithin die complicirten Verhältnisse und Interessen der definitiven Einigung und Beschlussnahme über das Project erhebliche Schwierigkeiten in den Weg stellen. — Auf das bestehende Irren-Institut zu *Jena* sind für die nächsten Etats-Jahre 1,634 Thlr. 21 Gr. 6 Pf. bewilligt worden.

Die in *Batavia* für geisteskranke Chinesen und Malayen bestimmte Anstalt — *rumu Killoa* malayisch — besteht aus einem auf drei Seiten von vierstöckigen Häusern eingeschlossenen Hof, der öftern Ueberschwemmungen ausgesetzt ist, so dass sich die *Commission* durch's Wasser tragen lassen muss. In den rechts gelegenen Häusern sind die Chinesen, in den mittleren die Malayen und links die weiblichen Irren

untergebracht, zusammen ungefähr 30 — 40. Das Ganze ist unsauber und ärmlich.

Unter den Chinesen und Malayen giebt es im Ganzen wenig Wahnsinnige, meist bejahrte, durch Opium und Geschlechtsausschweifung Blödsinnige. Die Krankheitsformen der Malayen haben etwas Finsteres, Schauriges, die Chinesen sind gleich Pagoden. Die Weiber waren früher meist Tänzerinnen — *rongins* in Batavia. Sie tanzen in Gast- und Wirthshäusern und suchen aufs raffinirteste die Sinnlichkeit zu reizen und zu befriedigen. (Aus Dr. *Birkmeyer* in Nürnberg: Notizen über das Irrenhaus für Chinesen und Malayen, das Spital und die Behandlung der am häufigsten vorkommenden Krankheiten zu Batavia, in *Grabau* Repert. u. s. w. Neue Folge B. I. No. 2. 1844.)

Ein enormer Folio-Band von nahe 500 Seiten, ganz besäet mit unzähligen Columnen von Chiffern, ist aus der Presse der Königl. Druckerei zu Paris hervorgegangen. Es ist der erste Band dieser Art für die Statistik Frankreichs, welchen das Handels-Ministerium veröffentlicht. Das Werk ist in verschiedene Capitel getheilt, von denen das eine die *Irren* umfasst, andere die Findelkinder, die Krankenhäuser. Ueber die Resultate dieser letzten Abtheilung giebt das Januar-Heft der Annal. d'hygiène publ. et de médec. lég. 86—93 ein kurzes Resumé. In den 1,318 Hospitälern Frankreichs wurden von 1839—1841 aufgenommen: 1,288,358 Individuen. Bestand Ende 1841 war: 106,055. Die Ausgabe betrug 1840: 58,223,000 fr., die Einnahme 62,622,000 fr.

Die mittleren Durchschnittskosten eines Kranken betrugen 1840: 96 fr. 56 C., das Maximum. Die Ausgabe des Depart. der Seine stieg 1840 auf das Max. von 15,155,000 fr., die Einnahme auch auf das Max. von 15,638,000 fr. Die mittleren Durchschnittskosten eines Kranken betrugen 130 fr. 59 Cent.

Von dem General-Conseil der Seine wurde in der Sitzung vom 27. Octob. v. J. unter Anderm beschlossen, dass für die Irren von Paris die Hospices die Hälfte der Lasten zahlen, und dass die andere Hälfte übernommen werde $^1/_3$ von der Stadt, $^2/_3$ von dem Depart. Angenommen wurde auch vorläufig das von

der Administration vorgelegte neue Reglement für Zulassung nicht gefährlicher Irren in Irrenanstalten, jedoch mit dem Bemerken, dass den Behörden grosse Vorsicht anzuempfehlen sei, damit namentlich dem Missbrauche der Aufnahme von Blödsinnigen und Epileptischen gesteuert werde.

1844 beträgt die Totalausgabe für *arme* Irre der Stadt Paris: 988,503 fr. 46 Cent.; der tägliche Kostensatz für die Irren in den Anstalten der Stadt Paris ist

für Erwachsene:	Männer	1 fr. 60 C.
	Weiber	1 fr. 25 C.
- Unerwachsene:	Knaben	1 fr. 35 C.
	Mädchen	1 fr. 15 C.

Für Erwachsene aus dem Depart. 40 Ct. mehr.

Monit. 1843. No. 309.

Ausser *Parchappe* und Andern hat nun auch *Leuret* (Annal. d'hygiène etc. Apr. 1844. S. 443—49) über die Mängel und Irrthümer, überhaupt über die Unzuverlässigkeit der *Moreau de Jonnés*'schen Irrenstatistik Frankreichs sich ausgelassen und nachzuweisen gesucht, dass derselbe in Betreff der materiellen Facta habe getäuscht sein können, in Betreff der wissenschaftlichen, anlangend die Ursachen, sich sicherlich getäuscht habe. *L.* folgert hieraus erstens, dass man keine medic. Statistik machen soll, wenn man nicht Arzt ist, und zweitens, dass, wenn man auch Arzt, es klug ist: Statistik nur mit den Factis zu machen, welche man selber gesammelt hat. (Nicht ausreichend wegen der vorherrschenden theoretischen Ansichten.)

Baillarger hat für diesen Sommer einen öffentlichen theoretischen und klinischen Cursus über Seelenkrankheiten angekündigt. Die klinischen Vorträge werden in der Salpetrière Statt finden.

Digitalis in grossen Gaben gegen Epilepsie und Mania epileptica.

Edm. Starkey in Jersey giebt Tinct. digit. zu 1 Dr. 2—3mal täglich, selbst einmal bis 3 Dr. Es erfolgt oft Erbrechen, aber auch grosse Beruhigung. Puls-

verminderung tritt erst nach 24—48 St. ein. (Mit kleineren Gaben anzufangen ist doch sehr zu rathen.)

Personalien.

Dr. *Bräunlich* in Dresden hat das Ritterkreuz des Danebrogordens erhalten.

Dr. *Richarz*, der mehrjährige, als ausgezeichnet bewährte zweite Arzt der Irrenheilanstalt zu Siegburg, ist seit Anfang Juni d. J. wirklich ausgeschieden. Ein abermaliger grosser, schwer zu ersetzender Verlust für die Anstalt und den Director. Möge der Dr. *R.* eine seinen Wünschen und seiner Befähigung als praktischer Irrenarzt entsprechende Wirksamkeit finden! *Dw.*

Bemerkungen

über

die Bedeutung des Ausdrucks „Seelenstörung" in der Psychiatrie, und über die Mitwirkung der Geistlichen bei Behandlung von Irren, durch *Nasse's* Schrift: „über die Behandlung von Gemüthskranken und Irren durch Nichtärzte" veranlasst.

Von

Dr. Jacobi,

Königl. Preuss. Ober-Medicinalrath und Director der Irrenheilanstalt zu Siegburg.

Durch den Herrn Geh. Med. Rath *Nasse* erging im Anfange dieses Jahres an den Unterzeichneten die freundschaftliche Aufforderung zu einer Recension seiner eben damals bei Weber in Bonn erschienenen kleinen Schrift: *über die Behandlung der Gemüthskranken und Irren durch Nichtärzte* für das von ihm und *Albers* herausgegebene medicinische Correspondenzblatt. So anerkennenswerth aber diese Aufforderung dem Unterzeichneten auch erschien, so konnte er sich doch nur schwer entschliessen ihr Folge zu leisten, da er dabei die Nothwendigkeit einer umständlichen Erörterung in Bezug auf gewisse, in dieser Abhandlung ausgesprochene, für die Psychiatrie wichtige, Lehren erkannte, hinsichtlich deren er von den Ansichten des Verfassers, bei der innigen Ueber-

einstimmung in so vielen andern, gerade abweicht, während die, durch die Bestimmung des genannten Blattes gegebenen Grenzen für eine solche umständliche Verhandlung doch keineswegs den erforderlichen Raum gestatteten. Indessen erachtete er es auf der andern Seite auch kaum für zulässig, jener Aufforderung *nicht* zu entsprechen, und entschloss sich daher, falls es nöthig wäre, lieber einen andern Weg für die Veröffentlichung seiner Arbeit einzuschlagen, als sich ihr ganz zu entziehen, und fand sich nebstdem zu der Uebernehmung derselben noch um so mehr bestimmt, da er dabei der Hoffnung glaubte Raum geben zu dürfen, dass es ihm gelingen werde, bei diesem Anlasse seine abweichenden Ansichten hinsichtlich der oberwähnten Punkte mit derjenigen Bestimmtheit darzulegen, die kein solches Missverstehen mehr zuliesse, wie dasjenige, wovon die Bezug habenden Stellen der Nasse'schen Abhandlung zeugen.

Bei der Besprechung des wichtigen Gegenstandes, den der Titel der obengenannten Schrift bezeichnet, berücksichtigt der Verfasser sowohl die Behandlung der an Seelenstörung leidenden Individuen durch Nichtärzte, wie sie in verschiedenen Beziehungen unter uns insgemein wirklich vorkommt, als diejenige, wie sie seinen Ansichten zufolge, als der Natur der Sache gemäss, sein sollte. In dem kurzen Vorworte heisst es, dass dieser kleinen Abhandlung zwar eine (von dem Verfasser nicht näher bezeichnete, übrigens hinreichend bekannte, die Siegburger Irrenheilanstalt betreffende, doch auch hier nicht umständlicher hervorzuhebende) äussere Veranlassung zum Grunde liege, dass aber die Rücksicht auf das Wohl so Vieler den Verfasser bewogen habe, den Gegenstand ausführlicher, als es für das nächste Bedürfniss nöthig gewesen, in Erwägung zu ziehen. Und gewiss wird Jeder, der

es weiss, wie grosses Unheil hier in weiten Kreisen fortwährend eine unverständige Wohlmeinenheit und Zärtlichkeit auf der einen, und Unkunde und gewissenlose Fahrlässigkeit auf der andern Seite anrichten, und welch eine Menge Unglücklicher jährlich das Opfer der einen oder andern wird, dem durch seine Erfahrung und Einsichten so hoch dazu berechtigten Verfasser für das ernste Wort, welches er einer so wichtigen Sache in diesen Blättern widmet, innigen Dank wissen. Doch geht dieses Wort nicht durchgehends allein die Nichtärzte, sondern zum Theil auch die Aerzte an, indem in der vorliegenden Schrift, wie oben schon angedeutet worden, an manchen Stellen höchst wichtige wissenschaftliche Streitfragen berührt werden, die allein vor das ärztliche Forum gehören: ein Verfahren, welches Referent jedoch nicht als dem ausgesprochenen Zwecke der Schrift durchaus förderlich betrachten kann, indem er es für zuträglicher gehalten haben würde, wenn die Nichtärzte, die insgemein durch ihre Betheiligung an ärztlichen Streitfragen nur Bedenklichkeiten und Zweifel ernten, ohne zu einem sichern Urtheile darüber gelangen zu können, nur so einfach wie möglich auf Dasjenige aufmerksam gemacht worden wären, was sie selbst in dieser wichtigen Angelegenheit zu meiden und zu thun haben.

Der Verfasser hat seine Abhandlung in fünf Kapitel getheilt, wovon das erste die Ueberschrift führt: „*Das Urtheil der Nichtärzte über Gemüthskranke und Irre.*"

Es wird in diesem Abschnitte hauptsächlich gezeigt, wie wenig die Nichtärzte oft im Stande sind, die mit krankhaften psychischen Zuständen Behafteten als solche zu erkennen, — wie bereit sie sind, dieselben nur als Individuen zu betrachten, die sich ihren Stimmungen und Gemüthsregungen mehr als billig überlassen, sich verstellen, oder ihrem Eigensinne fröhnen, oder auch ihren Zerstörungstrieb, ihre aller

Sitte und Zucht widersprechenden, alles Heilige verläugnenden, Reden und Handlungen, gleichwie die beständigen Selbstanklagen der Melancholischen als Beweise eines hohen Grades von sittlicher Entartung und Bosheit aufnehmen zu dürfen glauben, welcher die Seele der Kranken anheimgefallen; wie sie aber demohnerachtet gleichfalls geneigt sind, bei jedem länger andauernden Leiden dieser Art, so wie auch beim Blödsinne, das Obwalten eines unheilbaren Hirnleidens zu unterstellen. Es wird dann weiter darauf aufmerksam gemacht, wie selten Nichtärzte geeignet sind, sich in Bezug auf jene Irrthümer durch die Erfahrung belehren zu lassen, welche zeigt, wie die an krankhafter Gemüthsdepression Leidenden, oder durch Wahnvorstellungen Bedrängten sich gegen die dawider aufgebotenen Zerstreuungsmittel, Vorstellungen und Beweise so ganz anders verhalten, als der Traurige und in Gedanken Vertiefte; wie wir Alle uns im Schlafe mittelst der Bilder des Traumes gelegentlich durch das von der sittlichen Kraft und Willensthätigkeit nicht mehr beherrschte Spiel unserer Seelenvermögen in Neigungen und Handlungen verstrickt finden, die denen unseres wachen Zustandes ganz entgegengesetzt sind; so wie, dass die deprimirten Gemüthskranken bei ihren Selbstanklagen in der Regel kein bestimmtes Vergehen, dessen sie sich schuldig gemacht, namhaft zu machen wissen, und endlich, wie auch viele jener Kranken, die der Nichtarzt mit einem unheilbaren Hirnleiden behaftet wähnt, dennoch genesen.

In gleichem Masse aber, wie die Nichtärzte in ihrem Urtheile über die Beschaffenheit dieser Zustände irren, thun sie es auch in Bezug auf das Verhältniss, worin diese Zustände zu der Hülfe stehen, welche die Lebensthätigkeit des Kranken für sich allein, oder der passend einwirkende Arzt gemeinschaftlich mit ihr, hier zu bringen vermag. Denn, indem sie nur nach

gewissen, sie täuschenden, oft ganz zufälligen äussern Umständen urtheilen, sehen sie nicht selten die gefahrdrohendsten Zustände für durchaus unbedeutende, und eben so häufig ungleich weniger bedenkliche, aber mit einer gewissen Heftigkeit sich kund gebende für solche an, welche vorzugsweise den ärztlichen Beistand in Anspruch nähmen, während sie noch andere von vorn herein als völlig hülf- und hoffnungslose betrachten, die es oft überhaupt nicht, oder doch keineswegs in dem angenommenen Masse sind.

Diesen Vorurtheilen entsprechend, zeigt sich denn auch das im *zweiten Kapitel geschilderte Verfahren der Nichtärzte gegen solche Kranke.* Zunächst sehen wir deshalb den Nichtarzt jenen Vorurtheilen gemäss darauf ausgehen, den psychischen Krankheitserscheinungen je nach der Art, wie solche sich kund geben, eben so direct psychisch entgegenzuwirken, wie er es auch bei einem psychisch Gesunden thun würde, dem er sich bei analogen Erscheinungen des Seelenlebens gegenüber gestellt fände. Den deprimirten Gemüthskranken sucht er durch bezeigte Theilnahme, durch das Bemühen, Hoffnung und Gottvertrauen in ihm zu wecken, aufzurichten, und giebt sich bei dem Wahnsinnigen dem eifrigen Bestreben hin, die irrigen Vorstellungen, welche der Kranke äussert, mit Vernunftgründen zu bekämpfen, sich mit der immer erneuerten Hoffnung schmeichelnd, dass es ihm doch endlich gelingen werde, dem Bethörten endlich den doch allzu offenbaren Irrthum auszureden; meint auch oft, er werde es dahin bringen, denselben durch irgend eine Täuschung oder Gaukelei von seinem Wahne abzulösen. Ebenso bildet er sich wohl ein, dass Zerstreuung und zumal Veränderung des Aufenthaltes, wie eine Reise in fremde Gegenden sie gewährt, hier das Gleiche leisten müsse, wie es wohl bei einem in Schmerz und Grübeleien versunkenen Gesunden der Fall ist; oder er giebt sich der Erwartung hin, dasselbe mit-

telst dieser oder jener geistigen oder leiblichen Beschäftigung, mittelst Leibesübungen und grossen körperlichen Anstrengungen u. dgl. m. erzielen zu können. Endlich wähnt mancher auch, dem Eigensinne und der Hartnäckigkeit, womit der Kranke, nach seiner Ansicht, bei seinen irrigen Vorstellungen und Bestrebungen beharrt, oder auch der Verstellung, ja der Bosheit, die er dabei argwöhnt, durch Strenge, die nur zu oft in Grausamkeit ausartet, begegnen zu müssen. Will aber alles dieses nicht fruchten, so gewinnt hin und wieder um so eher die Meinung Raum, dass der Kranke besessen sei, und dass nur Beschwörungen ihn von dem bösen Geiste, der in ihn gefahren sei, befreien könne.

Aber die Erweisungen selbst der innigsten Theilnahme werden, ohnerachtet sie eine sonst wohlgeleitete Kur allerdings kräftig zu unterstützen vermögen, selbst wenn sie den Kranken für den Augenblick gewinnen, allein nie eine Heilung bewirken, und sich, wiederholt, mehrentheils bald unwirksam erweisen, von allen tiefer leidenden Kranken aber sogar völlig unvernommen bleiben. — Bekämpfungen des Wahnsinnes durch Vorstellungen und Verstandesgründe bleiben nicht nur ohne Ausnahme fruchtlos, weil der Irre eben durch seine Krankheit dafür unzugänglich ist, sondern erwecken, selbst wenn sie aus dem liebevollsten Herzen und aus dem hellsten Verstande hervorgehen, wiederholt und eindringend vorgetragen, insgemein nur Ungeduld, Unwillen und zuletzt selbst Erbitterung und Misstrauen, und dieses um so eher, da die Kranken sich durch eben jene Personen, durch welche ihnen dieser Zuspruch zu Theil wird, und die ihnen oft sogar früher untergeben waren, in ihrer Freiheit und in der Ausführung solcher Vorhaben, an die sie nicht selten ihre eigene und der Ihrigen Wohlfahrt geknüpft glauben, hauptsächlich beschränkt und gehemmt sehen. — Noch weit entschiedener frucht-

los und nachtheilig erweist sich jenes von solchen nahestehenden Personen, in der Meinung, dass Eigensinn, Verstellung, Bosheit u. s. w. einen Hauptantheil an dem Verhalten des Kranken habe, angewendete strenge und harte Verfahren, und nicht minder thun dies jene Versuche, den Kranken durch Täuschungen und Gaukelspiele zu enttäuschen, die nie Heil bringen, und, wenn von dem Irren durchschaut, seiner Krankheit nur neue Nahrung geben, so wie ein Gleiches von den Beschwörungen und Aehnlichem gilt. — Auch Beschäftigung, Leibesübungen u. dgl. mehr, die der mit den Kurerfordernissen dieser Krankheitszustände vertraute Arzt allerdings nicht selten mit Vortheil zu Hülfe zieht, leisten, von dem Nichtarzte angeordnet, und unter dem Beistande von dazu oft ganz ungeschickten Personen, in verkehrter Weise, zur Unzeit und bei dazu nicht geeigneten Kranken angewendet, das davon Erwartete nicht, und wirken vielmehr nachtheilig auf den Gang der Krankheit ein.

Der Verfasser zeigt nun noch ferner, wie das Verhalten der Angehörigen solcher Kranken durch Verspätung der Hülfe und durch ein Verfahren, wobei der Irre durch Rücksichtslosigkeit gegen seine Ansichten und sein Wollen, durch die geduldete Vernachlässigung und Unfolgsamkeit seiner Dienstboten, durch die Trennung von seinen Kindern u. s. w. gereizt und empört wird, — so wie auch durch die Hinzuziehung von Geistlichen (auf welchen Punkt Referent weiter unten umständlicher eingehen wird) schädlich zu werden drohe; — und wie oft nicht minder aus Mangel an Erkenntniss der wahren Beschaffenheit des Leidens und der Behandlung, die es erfordert, in vielfacher Beziehung, und so auch in der Wahl und in der Thätigkeit der zur Beschäftigung der Kranken angenommenen Lehrer, und der für ihre Bedienung und Beaufsichtigung bestellten Wärter die nachtheiligsten Fehlgriffe Statt finden.

In dem *dritten Kapitel* redet der Verfasser von den *wesentlichsten Erfordernissen zur Behandlung* der Gemüthskranken und Irren, mit welchem Gegenstande das vierte Kapitel: *von der Leitung und Behandlung der Gemüthskranken und Irren aus der richtigen Einsicht in die Beschaffenheit ihres Leidens*, in dem nächsten Zusammenhange steht. Beide zusammen bilden denjenigen Theil der Schrift, auf welchen Referent vorher als, nach seinem Dafürhalten, der Aufgabe, die sich der Verfasser zufolge des für sie gewählten Titels gestellt hat, nicht als strenge entsprechend hingewiesen hat. Das wesentlichste Erforderniss zur Behandlung von Gemütkskranken und Irren könne, sagt der Verfasser, kein anderes sein, als eine gründliche Einsicht in die Beschaffenheit dieser Zustände S. 21. und spricht die Meinung S. 22. aus, dass die Untersuchung über diese sich, auch dem Nichtarzte verständlich, führen lasse; vorübergehen könne er sie nicht.

Dass nun gewisse Hauptresultate einer solchen Untersuchung, in so fern die Sachkundigen sich über dieselben geeinigt haben, zur Kunde der Nichtärzte gebracht werden, um sie über die Schritte aufzuklären, die sie selbst in gegebenen Fällen zum Wohle solcher Kranken zu thun haben, erachtet Referent ebenfalls für angemessen, glaubt aber zugleich, dass solche Mittheilungen sich nicht weiter erstrecken dürfen, als auf eine möglichst einfache und kurze Darstellung der mannigfaltigen Erscheinungen, durch welche sich das Herannahen und der Eintritt von Seelenstörung, in ihren verschiedenen Formen, anzukündigen pflegt, verbunden mit einer zweckmässigen Anweisung zu Demjenigen, was die Angehörigen des Kranken zu thun und zu meiden haben, bis die geeignete ärztliche Hülfe, zu deren unverzüglichen Aufsuchung sie anzuweisen, und über deren nothwendige Beschaffenheit sie ebenfalls zu belehren sind, gewährt ist;

welcher Belehrung sich dann zugleich eine Zurechtweisung in Betreff der Vorurtheile, welche der Benutzung dieser Hülfe oder ihrer rechtzeitigen Beschaffung in der grossen Masse des Volkes widerstreben, wohlthätig anschliessen wird. Dagegen hält Referent sich überzeugt, dass eine Untersuchung, wie der Verfasser sie, neben der auch von ihm nicht unbeachtet gelassenen Berücksichtigung jener eben erwähnten Punkte, eingeleitet hat, kaum von einigen wenigen Nichtärzten verstanden werden kann, und dass selbst von solchen, bei welchen etwa ein allgemeines Auffassen der Hauptpunkte anzunehmen sein möchte, kein sicheres Urtheil darüber erwartet werden darf, während zugleich gerade die Theilnahme an der Verhandlung über solche Streitfragen nothwendig der Sicherheit ihres Handelns in vorkommenden Fällen Eintrag thun wird. Auf der andern Seite aber scheint dem Referenten eine solche gelegentliche Besprechung so wichtiger wissenschaftlicher Fragen auch dem mit diesen Gegenständen vertrauten Arzte nicht ganz zusagen zu können, indem sich schwerlich hoffen lässt, dass dadurch streitige Punkte von so hohem Belange, wie sie von dem Verfasser berührt worden, zu einer genügenden Entscheidung zu bringen sein werden. Da der Verfasser aber einmal auf diesem Wege vorangegangen ist, so kann Referent um so weniger umhin, auf die von demselben also angeregte Erörterung ebenfalls näher einzugehen, da er gerade selbst auch persönlich dabei betheiligt ist. Er wird daher, nachdem er im Folgenden die wesentlichsten Punkte des Inhaltes jener beiden Kapitel vorgelegt hat, seine Bemerkungen dazu in dem Masse, wie die Sache es ihm zu fordern scheint, folgen lassen.

„Die regelwidrigen Seelenäusserungen, sagt der Verfasser, die man unter dem Namen Gemüthskrankheit und Irresein zusammenfasst, sind entweder willkührlichen oder unwillkührlichen Ursprunges."

„Der unwillkührliche Zustand der Seele ist nun entweder ein solcher, worin ihre Verrichtungen nur in dem Grade und nur auf so lange Zeit abweichen, als irgend ein Einfluss diese Veränderung erzwingt, ohne dass die Seele etwas aus sich hinzuthut, oder es ist einer, worin sie, wenn auch zuerst durch einen Einfluss veranlasst, doch in dem Grade und in der Dauer ihrer Abweichung demselben nicht folgend, in dieser Abweichung aus eigener Thätigkeit mitwirkt."

„Es kann ferner der unwillkührlich regelwidrige Zustand der Seele der Art sein, dass nur eine ihrer Verrichtungen abweicht, während die übrigen keine Veränderung erfahren, oder es ist ein solcher, wo die eine Verrichtung die andere ins Mitleiden zieht." S. 22.

„Die Seele ist nun gezwungen, sie leidet nur durch die Macht des Einflusses, wenn ein in den Körper aufgenommener Stoff in ihr den Zustand des betäubenden Rausches hervorbringt, oder wenn eine Einwirkung auf einen äussern Sinn sie in vorübergehende Täuschung versetzt, oder ein Schrecken sie überwältigt. Nur an einer Verrichtung leidet sie im *Gedächtnissfehler*, der die übrige vorstellende Thätigkeit und die Gefühle unverletzt lässt."

„Sie thut zu der in ihr erzeugten Abweichung hinzu in der Gemüthskrankheit und im Irresein. Sie leidet hier ferner nicht blos in einer ihrer Verrichtungen, sondern, wenn auch in einer zunächst, durch diese auch in andern."

„Wenn in der Seele ein Irrthum sich ausbildet, in welchem Reihen von Vorstellungen verschlungen sind, so ist es offenbar, dass dies nicht blos ein Erzeugniss irgend eines Eindruckes sein könne, ... so lange der Kranke noch einzelne Worte, wenn auch scheinbar ohne Zusammenhang ausstösst, müssen von ihm erzeugte Bilder in der Seele sein, denen diese Worte angehören."

„Den unwillkührlich bestehenden Zustand, worin die Verrichtungen des Körpers nicht blos nach der Art und Dauer des diesen treffenden Einflusses, sondern mit Hinzuthun aus der Lebensthätigkeit des Körpers, und dabei, von der zuerst betroffenen Verrichtung aus, auch in anderen leiden, nennt nun der Arzt Krankheit. Ein Zustand der Seele, worin diese sich in einer wesentlich gleichartigen Verrichtungsabweichung befindet (?!), wird *also* (?) ebenfalls krank genannt werden müssen." S. 23.

„Schon im Vorigen sind die am Gefühl und in Folge dessen auch im Vorstellen und Wollen Leidenden „Gemüthskranke" genannt worden. Eben so ist der Irre krank; nur geht bei ihm die krankhafte Abweichung der Seele vom Vorstellen aus."

„Suchen wir einen gemeinschaftlichen Ausdruck für Gemüthskrankheit und Irresein, so weit in denselben die Seele leidet, so haben wir keinen andern, als den der Seelenkrankheit."

„Möge die Krankheit der Seele auch jedesmal von einem andern Leiden abhängig sein, so ist sie darum nicht minder eine Krankheit. Wenn in Folge eines Unterleibsübels die Kreislaufsbewegungen unregelmässig werden u. s. w., so nennt der Arzt das Herzleiden mit vollem Rechte ebenfalls Krankheit, nur eine symptomatische zum Unterschiede von der, welche nicht die Folge einer andern ist, der idiopathischen."

„Sind nun auch die Nichtärzte nicht im Irrthume, wenn sie in den Gemüthskranken und den Irren eine Krankheit der Seele sehen, so haben sie doch andrerseits Unrecht, wenn sie eine Seelenkrankheit und ein moralisches Uebel für gleich halten." S. 24.

„Wenden wir uns nun zu der zweiten Frage: wodurch in der Seele die der Gemüthskrankheit und dem Irresein zum Grunde liegende Veränderung entsteht, so werden wir zu der Beantwortung derselben am besten mittelst der Untersuchung gelangen, ob die Seele jene Uebel ohne Mitwirkung eines von aussen kommenden Einflusses allein aus sich erzeuge, oder ob dieselben nur unter dieser Mitwirkung zu Stande kommen können." S. 25.

„Es ist behauptet worden, der erste Fall sei bei jeder dauernden Gemüthskrankheit, bei jedem anhaltenden Irresein vorhanden; durch sittliche Versunkenheit, durch Abwendung der Seele von Gott gehe sie ihres natürlichen Masses von Freiheit verlustig und verfalle damit in Gemüthskrankheit oder Irresein." S. 26.

Diese Behauptung wird widerlegt und dabei gesagt:

„Es ist erstens unrichtig, dass den Seelenkranken die Freiheit, d. h. das Vermögen, nach dem Masse ihrer Erkenntniss ihre Handlungen zu wählen, fehle." S. 26.

„Es giebt zweitens Kranke der Art, zumal unter den am Gemüthe und am religiösen Wahnsinne Leidenden, in denen die frühere fromme Gesinnung nicht untergegangen ist, u. s. w."

„Mit der grössten Ungerechtigkeit würde man drittens Denen, die gemüthskrank oder irre geworden sind, eine von ihnen vor ihrem Erkranken durch Ausschweifungen, Laster, Gottvergessenheit begangene Verschuldung zur Last legen u. s. w." S. 27.

„Der Ursprung dieser Lehre wird näher untersucht, und dieselbe widerlegt, so wie auch diejenige, dass zu grosse Gei-

stesanstrengung oder die häufige Wiederkehr von Gemüthsaufregungen *die Seele* in Krankheit versetze." S. 28.

„Drängen uns diese Nachweisungen zu der Anerkennung, dass die Behauptung, die Seele verfalle aus sich selbst, ohne ihr Bestimmtwerden von aussen, in Gemüthskrankheit oder Irresein, eine unbegründete sei, so werden wir, so fern wir die Untersuchung nicht aufgeben wollen, darauf hingewiesen, nun auch nachzusehen, welcher auf sie einwirkende Einfluss sie zwingen könne, einen solchen Zustand „*in sich zu erzeugen*!" S. 29.

„Es ist die älteste Ansicht von der Entstehung des Irreseins, dass diese Entstehung jedesmal vermittelst eines von aussen stattfindenden Einflusses geschehe u. s. w." S. 30.

(S. 30 — 32. handelt der Verf. von dem, vor nicht gar langer Zeit noch fast allgemein unter dem Volke herrschenden Glauben, dass die in Wahnsinn, in Tobsucht versetzende Macht der Teufel sei, — und von dem Unterschiede zwischen Besessensein und Irresein.)

„Das Besessensein vereinigt in sich das Irresein und unterscheidet sich dadurch von demselben, dass es, so viel die über dasselbe vorhandenen Berichte schliessen lassen, jedesmal plötzlich eintritt, dass die von ihm Befallenen die Macht Christi über die bösen Geister, indem sie dieselben von sich abwehren, laut anerkennen, dass die in ihm Tobenden übermenschliche Muskelkraft haben, und dass alle mit ihm Behafteten, wenn jene Macht ihnen hilft, plötzlich genesen." — (Der angebliche Einfluss des Mondes auf die Erzeugung des Irreseins wird S. 32. als irrig bezeichnet).

„So alt wenigstens, wie die hippokratische Heilkunde, ist die Lehre, dass das *Seelenkranksein* (?) seine Bedingung *in* einem leidenden Zustande des Körpers habe. — Was ein unbefangener Blick schon in früher Zeit geschaut, ist durch weiter führende Forschung bestätigt, nun von Allen, welche die Ergebnisse dieser Forschung umsichtig erwägen, anerkannt worden." S. 33.

„Ohne vorausgegangenes Leiden des Körpers entsteht keine Gemüthskrankheit, kein Irresein. Der Gemüthskrankheit, dem Wahnsinne, der Tobsucht geht ohne Ausnahme ein Leiden jener Art, Kopfschmerz oder Unordnung der Herzthätigkeit, oder der Verdauung, oder der Hämorrhoiden, oder auch, bei dem weiblichen Geschlechte, der Periode zuvor. Die Seelenkrankheit verläuft in Zunahme, Höhe, Anfällen, Nachlässen ganz wie eine Körperkrankheit."

„Es braucht nicht immer dasselbe Leiden zu sein, welches mit dem krankhaften Zustande der Seele in Zusammenhang

tritt; ein jedes, was auf diese Weise wirken soll', muss zwar einen Einfluss haben auf die Theile, welche sich auf die Erzeugung von Gefühlen und Vorstellungen beziehen; jedwede Stelle des Körpers kann aber durch ihr Leiden an der Entstehung von Gemüthskrankheit oder Irresein Antheil haben." S. 34.

„Immer ist der hiebei einwirkende Zustand des Körpers Krankheit und nicht blos eine falsche Bildung, eine Entstellung der auf Gefühl und Bewegung wirkenden Theile."

„Nichtärzte sind zwar zu der Annahme geneigt, das hiebei wirkende Körperleiden müsse jedesmal ein beträchtliches sein; . . . . Aber das, wenigstens doch zuweilen vorkommende, plötzliche Entstehen sowohl der Gemüthskrankheit als des Irreseins, das häufige rasche Aufhören dieser Zustände nach einer Ausscheidung aus dem Körper oder auch ohne diese, der Eintritt eines von aller Krankheit befreiten Seelenzustandes in der fieberhaften Aufregung eines schon seit Jahren Blödsinnigen, das häufige Fehlen von beträchtlichen Veränderungen in den Leichen von Irren, alles dies spricht dafür, dass nur eine Verstimmung der von Seiten des Körpers der Seele dienenden Verrichtungen jenen Zuständen zum Grunde liege." S. 35.

„Zwei Krankheiten sind also in jedem Gemüthskranken, in jedem Irren: eine des Körpers und eine der Seele. Das Körperleiden muss vorausgehen, wenn es die Seele in Krankheit versetzen soll . . . . . . — Obschon behauptet worden, dass auch die Seelenkrankheit solche Veränderungen nach sich ziehen könne, so ist doch schwer einzusehen, welchergestalt Geschwülste, Verhärtungen u.s.w., wie sie zuweilen in den Leichen von Irren gefunden werden, von der Seele aus entstehen können.

(Materielle Veränderungen während des Bestehens von Seelenstörung können im Organismus durch Andauer der krankhaften anthropologischen Thätigkeit entstehen, durch welche der Organismus in den, der Seelenthätigkeit dienenden, Theilen leidet, die gerade vorzugsweise betroffen sind. Dass dabei nicht auch die Vegetation dieser Theile so leiden *können* sollte, dass Structurveränderungen und anomale Bildungen, Geschwülste u. s. w. die Folge davon sind, dürfte sich schwer darthun lassen, obwohl allerdings die meisten solcher, in den Leichen von Irren vorgefundenen, Bildungen dieses Ursprunges nicht sind.)

„Dieselben Verrichtungen der Seele, welche im gesunden Zustande am meisten bedingt sind, Gefühl und Vorstellen, werden auch in der erkrankenden durch den Einfluss des Körpers zunächst verändert. Von ihnen aus kann dann zwar die Thätigkeit der Seele noch weiter leiden; der Körper hat aber keinen unmittelberen Antheil daran."

„Möge immerhin der erste Eindruck, den die Seele *im* Entstehen der Gemüthskrankheit oder im Irresein erfährt, ein Leiden sein, es gesellt sich doch diesem Leiden sofort auch ein Thätigsein hinzu. Zum Gefühle der Angst, welches der Körper erregt, kommt mittelst dieser Thätigkeit ein Suchen nach einer begangenen Schuld. Aus den irrenden Vorstellungen bildet sich ein zusammenhängender Wahn in der Seele aus, sie baut Entwürfe auf diesen Wahn und führt Handlungen, denselben entsprechend, aus.” S. 36.

„Wie das Leiden einer untergeordneten Verrichtung des Körpers, ... so entspringt denn auch aus der Verstimmung der Gefühle oder der Schwächung eines Theiles der Vorstellungen im Bewusstsein und dem dadurch bedingten Vordringen eines andern, wenn diese Verstimmung, diese Schwächung durch den Einfluss vom Körper aus gefördert, in den höheren Gedankengang und das aus diesem hervorgehende Wollen eingreift, ein Zustand der Seele, der mit allem Recht Krankheit zu nennen ist.”

„Aber nicht blos in dem Einflusse der zunächst erkrankten Verrichtungen der Seele auf die übrigen minder bedingten, sondern auch in der Einwirkung auf den Körper, zeigt sich das keineswegs erloschene Thätigsein der von Gemüthsleiden, von Irresein befallenen Seele. Es wird durch dasselbe nicht selten, indem es einen lebhafteren Blutumtrieb und Schädliches entfernende Ausscheidungen in dem kranken Körper anregt, dieser zur Ueberwindung seiner Krankheit unterstützt.” S. 37.

„Wenn jemand einen beschleunigten Puls und über den Körper verbreitete Hitze hat, so sind dies Symptome desjenigen Zustandes im Blute und im Nervensystem, den man Fieber nennt; es gehen diese veränderten Lebensäusserungen unmittelbar und ganz so, wie sie sich zeigen, aus dem Zustande, der ihre Ursache ist, hervor. Wer nun die Seele für ein Erzeugniss des Körpers hält, kann dieser Ansicht gemäss das Irresein ein Symptom der Körperkrankheit nennen; er ist hierin ganz folgerecht. Wenn aber Jemand, dieser Ansicht nicht beipflichtend, in dem Irresein eine Veränderung der Seelenrichtungen sieht, die dadurch entsteht, dass der Körper in seiner Beziehung zu diesen Verrichtungen dieselben nicht so wie im gesunden Zustande unterstützt, jenes ein Symptom nennt, so braucht er das Wort verkehrt; er verwechselt, was eine genaue Begriffsbestimmung unterscheiden muss, den Krankheitszustand, der aus einem andern hervorgeht, mit der unmittelbaren Aeusserung dieses Zustandes, oder wie die Aerzte es nennen, das Krankheitssymptom mit der symptomatischen Krankheit.” S. 38.

„Die Seelenkrankheit ist zweitens auch etwas ganz Anderes, als eine Störung der Seele, wie einige Schriftsteller sie benennen, welche denn auch wohl in ihr zugleich ein Symptom des Körperleidens sehen, was doch beides unter sich im Widerspruche steht, da das aus Störung der Seele entstandene Irresein unstreitig ein Symptom der Seele sein würde, Störung ist, wo eine Thätigkeit nur in dem Grade und so lange leidet, als ein Störendes da ist. So verhält sich aber weder die Gemüthskrankheit noch das Irresein zu dem vom Körper oder auch sonst woher kommenden Einflusse. Ein geringes Körperleiden kann, *wenn die Seele den Eindruck unterstützt*, den dasselbe auf sie macht, eine grosse Veränderung in den Gefühlen und Vorstellungen herbeiführen. Selbst ein heftiger Tobsuchtsausbruch lässt sich durch Einwirkung auf die Seele ohne einen auf den Körper, falls man nicht etwa die an den Kranken gerichteten Ermahnungen, ruhig zu sein, als einen solchen betrachten will, wenn auch nicht heilen, doch vorübergehend mindern. (Darüber wie diese Einwirkung nie ohne eine gleichzeitige Einwirkung auf das anthropologisch organische Moment statt findet und wie auf der Nichtbeachtung dieses Umstandes die Bestreitung beruht, weiter unten das Nähere.) Nach Beseitigung des Körperleidens hält der krankhafte Seelenzustand oft noch eine Zeit lang an, weil die Seele sich erst allmählig mittelst ihrer eigenen Thätigkeit wiederherstellen muss. Dies alles bezeichnet aber eine Krankheit und nicht eine Störung, welcher Ausdruck denn, schon weil er etwas Unrichtiges aussagt, noch mehr aber, weil er die Behandlung leicht irre führt, für seinen ferneren Gebrauch zu Bezeichnung von Zuständen, welche Krankheiten sind, zu verwerfen ist."

„Es sollte nun zwar dieses Verhältniss, dass Körper und Seele in der Gemüthskrankheit und im Irresein gemeinschaftlich leiden, auch in der Benennung dieses gemeinschaftlichen Leidens bezeichnet werden. Aber es findet sich schwerlich ein bequemer Ausdruck hierzu. Da es indessen keine anderen Seelenkrankheiten giebt, als solche vom Körper bedingte, so lässt sich immer der Name Seelenkrankheit auch für jenen zusammengesetzten Zustand gebrauchen." S. 39.

Jetzt zu den Bemerkungen des Referenten zu jenen herausgehobenen Stellen!

Der Verfasser erklärt sich auch in dieser Abhandlung wiederholt mit grosser Schärfe gegen das Verfahren, die besprochenen Anomalien der Seelen-

thätigkeit durch den Ausdruck: *Seelenstörung* zu bezeichnen; und da Referent um so weniger daran zweifeln darf, sich bei dieser Rüge als ganz besonders mitgemeint ansehen zu müssen, da die Bedeutung dieses Ausdruckes schon früher der Gegenstand mündlicher Verhandlungen zwischen dem Verfasser und ihm gewesen ist, und der erste Band seines Werkes *über Seelenstörungen* erst in denselben Tagen erschienen war, als der Verfasser die Feder zu der gegenwärtigen Abhandlung ergriff, so glaubt er es sich und der Sache, welche zugleich die so vieler andern ehrenwerther Kunstgenossen ist, schuldig zu sein, das so hart gerügte Verfahren an gegenwärtiger Stelle ausführlich zu rechtfertigen.

Der Verfasser, der früher für diejenigen Anomalien in den Aeusserungen des Seelenlebens, welche Referent unter der Benennung von *Seelenstörungen* zusammenfasst, den Ausdruck *Irresein* als den generischen gebrauchte, und als das Charakteristische der hierunter verstandenen Zustände: die Irrthumseinsichtsunfähigkeit angab, stellt in dieser Schrift *Gemüthskrankheit* und *Irresein* als die Hauptformen eines besonderen Geschlechtes von Krankheiten auf, für welches man, wie er glaubt, keine bessere Benennung als *Seelenkrankheit* habe, da der nach ihrer Zusammensetzung passendste Namen: *Leib- und Seelenkrankheit* zu lang sei, und man sich jenes Ausdruckes auch schon darum unbedenklich bedienen könne, da es keine anderen Seelenkrankheiten gebe. Diese angeblichen Krankheiten haben, dem Verfasser zufolge, ihre Veranlassungen durchgehends in einem leidenden Zustande des Körpers, durch welchen die Seele in Krankheit versetzt werde, indem dabei Gefühl und Vorstellen durch den Einfluss des Körpers zunächst verändert würden, wonach von ihnen aus die Thätigkeit der Seele, ohne dass der Körper einen unmittelbaren Antheil daran habe, noch weiter leiden könne,

und indem das Leiden in den höheren Gedankengang und das aus diesem hervorgehende Wollen eingreife, mittelst einer Verstimmung der von Seiten des Körpers der Seele dienenden Verrichtungen ein Zustand der Seele erzeugt werde, der mit allem Rechte Krankheit genannt werde. Die Seele wirke in dieser Abweichung aus eigener Thätigkeit mit, sie thue zu der in ihr erzeugten Abweichung hinzu; der Zustand der Seele selbst müsse ein kranker genannt werden; — möge die Krankheit auch jedesmal von einem andern Leiden abhängig sein, so sei er darum nicht minder Krankheit; — zwei Krankheiten seien in jedem Gemüthskranken, in jedem Irren: eine des Körpers und eine der Seele; sowohl für die Untersuchung als für die Behandlung sei diese Erkenntniss wichtig; — nach Beseitigung des Körperleidens halte der krankhafte Seelenzustand oft noch eine Zeitlang an, weil die Seele sich erst allmählig mittelst ihrer eigenen Thätigkeit wiederherstellen müsse."

Was zunächst die jetzt von dem Verfasser, wenigstens ausdrücklicher und strenger, wie vormals, durchgeführte Scheidung sämmtlicher krankhaften Anomalien in den Aeusserungen der Seelenthätigkeit, in Gemüthskrankheiten und Irresein betrifft, so ist er, wie es scheint, durch die ihm gewordene Einsicht dazu bestimmt worden, dass der Ausdruck Irresein für das Leiden der sogenannten Gemüthskranken kein angemessener sei. Wenigstens ist Referent dieser Annahme geneigt, wenn gleich auch noch in dieser Schrift (S. 63) von dem *Irrthume des Gefühles, welcher die Gemüthskrankheiten*, gegenüber dem *Irrthume der Vorstellung, welcher dem Irresein zum Grunde liegen soll*, die Rede ist.

Der Ausdruck *Irresein* kann nämlich, dem Sprachgebrauche zufolge, im strengeren Sinne nur da Anwendung finden, wo es sich von einer krankhaften Beschaffenheit der Verstandesthätigkeit handelt. Wo

daher solche anomale Aeusserungen der Seelenthätigkeit bezeichnet werden sollen, wobei die Verstandesthätigkeit nicht zunächst und nicht hauptsächlich betheiligt ist, kann man sich seiner bei wissenschaftlichen Verhandlungen im Grunde nur missbräuchlich bedienen, indem hier durch dessen Gebrauch nothwendig die Vorstellung von einem Zustande erweckt wird, der entweder gar nicht, oder doch nur beiläufig, nicht vorzugsweise, nicht als das Leiden zunächst constituirend vorhanden ist. Nur missbräuchlich kann man sich daher seiner zur Bezeichnung solcher krankhaften Zustände bedienen, wobei zunächst das Gemüthsleben in seinen verschiedenen Aeusserungen betheiligt ist, wie z. B. bei der einfachen Tobsucht, bei der Schwermuth und allen denselben verwandten Anomamalien in den Aeusserungen des Seelenlebens. Denn mit allen diesen Zuständen ist, wie Referent es, zumal in seiner oben erwähnten Schrift, in Bezug auf die Tobsucht auf das strengste als Ergebniss der Beobachtung nachgewiesen hat, und wie er es in gleicher Weise in Bezug auf die Schwermuth thun wird, ein irrendes Abweichen der Vorstellungsthätigkeit entweder gar nicht, oder doch nicht als ein den Zustand constituirendes, wesentliches Element, sondern insofern es gleichzeitig vorkommt, wie schon bemerkt, nur als ein Hinzutretendes, Epigenetisches vorhanden. Jene krankhaften Erscheinungen des Gefühls- und Gemüthslebens sind daher, zur Unterscheidung von denjenigen, welche die Vorstellungsthätigkeit darbietet, als Verstimmungen, Abartungen oder Verkehrungen zu bezeichnen. Aber auch der einfache Blödsinn kann nicht als ein Irresein betrachtet werden, da ein durch Krankheit oder unvollständigere organische Ausbildung bedingtes geringeres Vermögen der Auffassung und Begriffsbildung kein Irren zu nennen ist, wie man solches (dem Irren im gesunden Zustande wenigstens in etwas analog) im Delirium, im Wahn-

sinn und in den, diesen verwandten Formen von Seelenstörung beobachtet; auf welche letztere allein also der Ausdruck: Irresein, als Distinctivbenennung zu beschränken sein dürfte.

Noch viel weniger aber kann Referent dem Verfasser beipflichten, in dem Zusammenfassen der Seelenstörungen unter der Collectivbenennung von Seelenkrankheiten, und in der, dieser Benennung zum Grunde liegenden Annahme, dass die Seele selbst dabei von Krankheit ergriffen sei. Referent gesteht, dass er in dem von dem Verfasser zur Unterstützung seiner Behauptung: dass in jedem Gemüthskranken und jedem Irren zwei Krankheiten, eine des Körpers und eine der Seele seien, Vorgebrachten (und oben Angeführten) einen Beweis nicht zu finden vermag, — dass ihm dadurch der Grund und die Möglichkeit eines solchen angeblich gleichzeitigen Entstehens von zwei verschiedenen Krankheiten, in zwei ihrer Natur nach durchaus verschiedenartigen, wenn auch mit einander in Beziehung stehenden Daseinssphären keineswegs dargethan scheint, — dass er von einem, dem Erkranken des Körpers analogen, Erkranken der Seele eben so wenig eine Vorstellung zu fassen vermag, als er ein Mittel der Beobachtung dafür kennt. Referent glaubt vielmehr, dass, wenn wir den Begriff von Seele, als eines an und für sich selbst immateriellen, individuellen, persönlichen, für die Entwickelung zu einem gottähnlichen Dasein geschaffenen und mannigfaltig begabten, aber zugleich der Selbstbestimmung theilhaftigen und dadurch auch der willkührlichen Abweichung von dem Ziele seiner Bestimmung fähigen Wesens festhalten, wir hinsichtlich desselben nur solche ursprüngliche, individuelle Verschiedenheiten oder sich in seinem Dasein ergebende Veränderungen statuiren können, die dieser seiner Wesenheit gemäss sind, also nur solche, die sich theils auf eine ursprüngliche grössere oder geringere Begabtheit oder

auf eine grössere oder geringere freithätige Behauptung in ihrer ursprünglichen Integrität und Reinheit oder auch auf eine Steigerung oder Minderung derselben beziehen. Wir können uns dasselbe, als dem Wesen Gottes sich in Liebe und Weisheit progressiv mehr und mehr annähernd, oder auf der andern Seite, als in Folge eines Missbrauches seiner Selbstbestimmungsfähigkeit, als auf einer Bahn der Entfernung von seiner ursprünglichen Bestimmung, und dadurch in Zuständen von Unfrieden, Unseligkeit, Zerfallenheit, von verschiedenem Umfange und verschiedener Intensität denken, die allerdings individuelle und persönliche, aber darum nicht zugleich anthropologisch vermittelte, und eben deshalb ausser dem Bereiche der Krankheit liegende und mit dieser nichts gemein habende sind. Denn durch das mit dem körperlichen Organismus gegebene anthropologische Verhältniss ist auch erst die Beziehung der Seele zur Welt vermittelt, vermöge deren Zustände ihres leiblichen Daseins und die Mannigfaltigkeit der Eindrücke, die aus den Wechselbeziehungen des Makrokosmos und des Mikrokosmos, als Lust und Schmerz, Begierde und Abscheu u. s. w., in ihr Selbstbewusstsein aufgenommen werden. Ob sie aber darin aufgenommen werden oder nicht, hängt keineswegs allein von der Thätigkeit der Seele, sondern zugleich von der Beschaffenheit der anthropologischen Verhältnisse des Organismus, von deren sehr relativen und vielfältigen Veränderungen unterworfenen Fähigkeit der Vermittelung des Vereintlebens der Seele und des Organismus ab. Die tagtägliche Beobachtung liefert davon die überzeugendsten Beweise. Viele Schmerzen, die während des wachenden Zustandes als unerträglich empfunden werden, gelangen während des Schlafes nicht zum Bewusstsein, viele auch, an deren Andauer nicht gezweifelt werden darf, weil alle Bedingungen dazu fortbestehen, ebenfalls während des wachenden Zustan-

des nicht, wenn ein berauschender Trank, oder heftige Affecte und leidenschaftliche Strebungen übermächtig einwirken, und dieses eben darum, weil der anthropologische Zustand dadurch für eine längere oder kürzere Zeitdauer dergestalt modificirt wird, dass die Aufnahme in das Selbstbewusstsein nicht vermittelt werden kann. Welche gänzliche oder beinahe gänzliche Hemmung jener Vermittelung bedingt nicht schon jedes Einschlafen; wie eigenthümlich bedingt, begrenzt oder aufgehoben zeigt sie sich nicht in den Erscheinungen des Traumes, wie erlischt und belebt sie sich nicht abwechselnd in den Zuständen des spontanen und künstlich erregten Somnambulismus, wo nach den Anfällen für die Seele oft auch nicht eine Spur des Vorgefallenen in dem Gedächtniss zurückbleibt, eben weil durch diese Zustände die Vermittelung aufgehoben wird! Wie auch erhalten diese Zustände ihr Dasein, und wie werden sie wieder beseitigt? Gewisse Modificationen in der Lebensstimmung des Gehirns auf mannigfaltige Weise erzeugt, bedingen den Schlafzustand und mit ihm eine mehr oder minder vollständige Hemmung der Vermittelung für die Aufnahme der innern Zustände und äussern Verhältnisse in das Selbstbewusstsein; ein leisester Eindruck auf die Gehör- oder Hautnerven hebt aber jenen Zustand auf und stellt die Vermittelung wieder her; — eine Lage des Schlafenden auf dem Rücken oder auf der einen Seite befördert die beschränkte Vermittelung, eine Wendung auf die andere Seite hebt sie wieder auf; — einige Handstriche nach einer gewissen Richtung in der magnetischen Manipulation heben, achtbaren Zeugnissen zufolge, bei dem dazu schon disponirten Individuum die Vermittelung für das Selbstbewusstsein auf und lassen nur noch Spuren des Weltbewusstseins erblicken; und wenige Handstriche in entgegengesetzter Richtung stellen die Vermittelung wieder her.

Dieser bewegliche Boden nun der anthropologischen Vermittelung für die Aufnahme der Zustände des lebendigen menschlichen Organismus, — wie sie durch seine eigene Lebensthätigkeit und durch die auf ihn von aussen einwirkenden Potenzen bestimmt werden —, in das Selbstbewusstsein der Seele, und für die Einwirkung der Seele auf den ihr für ihr Dasein und ihre Wirksamkeit in den gegebenen Raum- und Zeitverhältnissen, zugeschaffenen Organismus, — dieser Boden sage ich, — ist nun auch ausschliesslich das Feld, in welchem die Seelenstörungen ihr Spiel und ihr Wesen haben. Aehnlich dem, wie im Schlafe, im Traume, im Somnambulismus u. s. w. die Seele die Zustände des Organismus und mittelst desselben die Zustände der Aussenwelt nur unvollständig, einseitig, zersplittert, unrichtig, oder auch gar nicht in ihr Selbstbewusstsein aufnimmt, und auch sie ebenfalls in ihrer Thätigkeit also gehemmt ist, dass ihr Vermögen sich nur verkümmert, nur in gewissen Formen ihrer Wirksamkeit, mehr oder minder der Regelmässigkeit und Ordnung ermangelnd, und zumal mit unverhältnissmässigem Vorherrschen der Phantasie und des Gefühls kund giebt, zeigen sich auch die psychischen Erscheinungen in den Seelenstörungen. Nur ist bei letzteren dasjenige, wovon Schlaf und Traum, auf physiologischen Zuständen beruhend, das Analogon gewähren, das Ergebniss entweder von wirklichen Krankheitszuständen des Organismus, oder doch von, in demselben obwaltenden, anomalen Störungen seiner Verrichtungen. Auch hier ist das Wesentliche dieses, dass durch eine Veränderung, die in den anthropologischen Verhältnissen eintritt, die Vermittelung der Seelenthätigkeit eine solche Störung erleidet, dass die Lebenszustände des Organismus und der Eindrücke, die das Resultat seiner Wechselbeziehung zur Aussenwelt sind, gar nicht oder nur unvollständig, regellos, verkümmert, alterirt, zu ihrem Selbst-

bewusstsein gelangen, indem die normale Correspondenz zwischen Seele und Organismus durch die Beeinträchtigung des anthropologisch Vermittelnden, durch welches dieselbe Statt findet, mehr und minder aufgehoben ist. Und das Nämliche hindert, hemmt, beeinträchtigt wiederum auch die normale Aeusserung, Kundgebung, Bethätigung des Seelenlebens vermittelst des Organismus. Die Perceptionen werden getrübt, verfälscht, aufgehoben; manche Vorstellungen vermögen nicht zur erforderlichen Klarheit zu gelangen, während andere um so greller hervortreten, oder einzelne immer wiederkehren; ihr Spiel wird übermässig beschleunigt oder gehemmt, gefesselt, unterbrochen; die productive Einbildungskraft wirkt einseitig und gesetzlos, oder zeigt sich durchaus unthätig; ähnliche Erscheinungen gewährt die reproductive Einbildungskraft oder übt eine schrankenlose Herrschaft; nicht minder zeigen sich die Gefühle alterirt, alienirt, stumpf, gereizt, übermässig gesteigert und lebhaft, und, ihnen entsprechend, auch die Leidenschaften, Affecte, Triebe entartet, unbedingt waltend oder gänzlich danieder liegend, und so gelegentlich alle Seelenthätigkeiten in dieser oder jener Beziehung, in grösserem oder geringerem Masse, für sich selbst von der Norm abweichend und zu den andern, in neue, fremde, aufgenöthigte Verhältnisse getreten.

Diese Beeinträchtigungen des Seelenlebens sieht der Beobachter in Folge von mannigfaltigen Verrichtungsstörungen und Krankheitszuständen des leiblichen Organismus langsamer oder schneller hervortreten, andauern, sich verändern, ab- und zunehmen, und dieses immer nur in dem Masse und in so fern, als das anthropologische Substrat dabei in anomaler Weise betheiligt ist. Denn so wie diese normwidrige Betheiligung, die oft auf den leisesten krankhaften Veränderungen in dem Zustande des Organismus beruht, aufhört, tritt auch die Freiheit in der Seelen-

thätigkeit wieder ein, während da, wo sie mit solchen Zuständen in einem engeren Zusammenhange steht, auch die Seelenthätigkeitsstörung haftend bleibt, so lange dieser Zusammenhang besteht. Alle Seelenstörung bildet sich auf diese Weise, bald auf dem Substrat früher bestandener anthropologisch-psychischer Zustände erwachsend, bald ohne dass sich davon eine solche frühere Spur zeigt. Und gar vieles von diesen Vorgängen, was wir an Andern wahrnehmen, bietet sich in gewissen uns betreffenden leichteren krankhaften Zuständen unserm Bewusstsein also dar, dass es Gegenstand der Selbstbeobachtung werden kann, wie z. B. bei jedem starken Nasenkatarrh, bei leichten Fieberzuständen, zu welchen sich Delirien gesellen, bei hypochondrischen Verstimmungen u. s. w. Ueberdies aber kann jeder eindringende Selbstbeobachter in Betreff des Wechsels der Zustände, den seine Seelenthätigkeit, auch abgesehen von dem Einflusse von Krankheit, erwachend und einschlafend, wandelnd und sitzend, nüchtern und gesättigt, bei kälterer und höherer Temparatur, bei nebeliger und heiterer Luft, unter dem Frühlings- und Herbsthimmel u. s. w., u. s. w. in Bezug auf seine Gemüthstimmung, auf seine Willensenergie, auf seine Vorstellungsthätigkeit, auf das Walten seiner Phantasie u. s. w., u. s. w. erfährt, über unzählige räthselhafte Erscheinungen in den Seelenstörungen die naheliegendste Aufklärung schöpfen, indem sich ihm hierbei in Bezug auf die Wechsel in den Graden der Fähigkeit und Unfähigkeit, die durch die verschiedenen Zustände seines Organismus für die Vermittelung der Seelenthätigkeit in ihrer ganzen Mannigfaltigkeit erzeugt werden, die überzeugendsten Beispiele darbieten.

An diese Bemerkung wird sich am schicklichsten Dasjenige schliessen, was Referent über den Unterschied von Krankheit und Functionsstörung des Organismus in Bezug auf Seelenstörung zu erinnern hat.

Referent hat sich nämlich nicht weniger wie der Verfasser überzeugt, dass der Unterschied, der zwischen Krankheit und blosser Functionsstörung für die pathologischen Zustände des menschlichen Organismus besteht, auch da im Auge behalten werden muss, wo diese oder jene gelegentlich zu Seelenstörungen in ätiologischer Beziehung stehen, und glaubt, dass dabei mit allem Fleiss jene Kriterien zu beachten sind, die der Verfasser erst neuerlich (Med. Corresp. Bl. 1844. Nr. 3. in einem Aufsatze über die Störungen als pathologische Zustände) zur Feststellung dieses Verhältnisses mit gewohntem Scharfblick festgestellt hat. Indessen leiden diese, zufolge der obigen Erörterungen, auf den Gebrauch, den Referent von dem Ausdrucke Seelenstörung macht, durchaus keine Anwendung. Denn jenen Erörterungen zufolge ist bei dem Gebrauche dieses Ausdruckes nur von solchen Hemmungen, Beeinträchtigungen, Störungen die Rede, welche die Aeusserungen des Seelenlebens *in Folge des Einflusses erfahren*, welchen Krankheit des Organismus oder Störungen seiner Verrichtungen dadurch ausüben, dass kraft derselben die anthropologische Vermittelung, wodurch die Wechselwirkung zwischen Seele und Organismus gegeben ist, verletzt wird. Indem also Referent aussagt, dass, unter gewissen Bedingungen, Krankheit des Leibes oder Störung seiner Verrichtungen auf den anthropologischen Schematismus dergestalt einzuwirken vermögen, dass dadurch die durch letztern bedingte Vermittelung der Wechselbeziehung zwischen Seele und Organismus also beeinträchtigt wird, dass in Folge dessen die Seele eine Behinderung ihrer freien und normalen Wirksamkeit erfährt, so wird ihm schwerlich die volle Berechtigung bestritten werden können, dieses letztere eine Seelenthätigkeitsstörung oder Seelenstörung zu nennen, wobei zugleich der Begriff von einer Erkrankung der Seele selbst ganz ausgeschlossen bleibt. Wenn aber

der Verfasser eine Erkrankung der Seele selbst und zwar durch eigenes Hinzuthun annimmt, und überdies noch ausdrücklich behauptet, dass der krankhafte Seelenzustand oft auch nach Beseitigung des Körperleidens noch eine Zeitlang anhalte, und die Seele sich daraus durch ihre eigene Thätigkeit wiederherstellen müsse, so kann Referent nicht umhin, das hiemit Behauptete auf der einen Seite als nicht der Beobachtung entsprechend, und auf der andern Seite, wenn angenommen, als sehr bedenklich in seinen Folgerungen, und zugleich als nicht frei von innerem Widerspruche zu betrachten. Denn während schon überhaupt nicht erhellt, wie Krankheit des Organismus auf die Seele übergehen könne, und eben so wenig sich ein Grund dafür darbietet, weshalb die einmal in der Seele *neben* dem Körperleiden entstandene und nun als selbstständig dargestellte Krankheit mit der Wiederherstellung des körperlichen Wohlbefindens wieder schwinden sollte, so ist auch nicht abzusehen, weshalb eine solche Krankheit, die wirklich nach der Beseitigung des Körperleidens, — bis zu ihrer vollständigen Ueberwindung durch die Seelenthätigkeit, — noch *eine Zeit lang* anzuhalten vermöchte, nicht auch gelegentlich unüberwunden bleiben, und warum die Seele nicht in dem krankhaften Zustande, in welchem sie, nachdem sie an Tobsucht, Wahnsinn oder Narrheit gelitten, befangen blieb, auch eine ganz unbegrenzte Zeit verharren sollte, indem sich hier für die Zeitdauer aus der Sache selbst und den Umständen kein berechenbares Mass ergiebt, und hier nicht minder die Frage sich aufdrängt, wie Seelenstörung ohne anthropologische Vermittelung fortbestehen, als oben, wie sie ohne eine solche entstehen könne. Auch dürfte eben so wenig eine Erfahrung oder sonst ein Grund dafür anzuführen sein, dass es der Seele gelingen könnte, sich durch ihre eigene Thätigkeit wiederherzustellen und die Krankheit gewisser Massen

wieder abzustreifen, als dort für ein eigenes Hinzuthun zu ihrer Erkrankung. Ja es scheint bei solcher Annahme und strenger Durchführung der Consequenzen jener Behauptung das von Einigen erhobene Bedenken, dass eine also erkrankbare Seele solcher Krankheit auch vollends unterliegen und einer gänzlichen Zerstörung durch dieselbe anheimfallen könne, nicht unbegründet, und dürfte durch eine blosse Ablehnung der Gültigkeit dieser Folgerung wohl nicht zu beseitigen sein. Dieser Annahme von einer durch ein Leiden des Organismus vermittelten Erkrankung der Seele selbst entgegen behauptet, wie oben bereits angedeutet, Referent, dass die hier besprochenen anomalen psychischen Erscheinungen nur als Seelenthätigkeitsstörungen bestehen, das ist: als Störungen, Hemmungen, Verkümmerungen, Behinderungen sowohl der Manifestation des Lebens der Seele nach aussen, als auch ihres Innewerdens der Zustände des ihr zugeschaffenen leiblichen Organismus und der Zustände der Aussenwelt mittelst desselben. Veranlasst sehen wir solche Störungen aber durch Abweichungen vom normalen Zustande in derselben Sphäre des Organismus, durch welche wir jene Erscheinungen des Seelenlebens, die wir in Folge von Krankheit einer Beeinträchtigung unterworfen sehen, der Beobachtung gemäss durchgehends vermittelt finden, also zunächst durch normale Zustände des Gehirns und Nervensystems in ihren anthropologischen Beziehungen, welche anomalen Zustände aber ihrerseits wiederum durch Leidenszustände aller übrigen Theile des Organismus, die sämmtlich ebenfalls in diese anthropologische Beziehungen verflochten sind, mitbestimmt werden.

Diese Behauptung aber, dass es allein der Organismus in seinen höheren anthropologischen Beziehungen ist, der bei den Störungen der Seelenthätigkeit als krankhaft in Betracht kommt, findet auch da ihre Bestätigung, wo der Anschein derselben am mei-

sten zu widersprechen scheint. Denn sehen wir auch, dass der Organismus, so wie er der Seele für ihre dermalige irdische Bestimmung zuerschaffen ist, nach Massgabe ihrer grösseren oder geringeren, sittlich edlern oder unedlern Thätigkeit sich ebenfalls höher ausbildet, oder in seiner Ausbildnng zurückschreitet oder verkümmert, also dass er entweder ein immer vollkommeneres Organ für dieselbe wird, und dass die Fähigkeit zu den Thätigkeitserweisungen der Seele mit jener höheren Ausbildung wächst, oder auch mit dem Sinken oder der Unzweckmässigkeit der Seelenthätigkeit auch das Organ auf eine niedrigere Stufe der Ausbildung herabsinkt und ausartet, so steht dieses doch mit dem oben Behaupteten keineswegs in Widerspruch. Denn wenn gleich Gehirn und Nerve, Sinnorgan und Muskel und Knochengerüste sich in steigendem Masse der Thätigkeit der Seele gemäss fortbilden, und die Seele ihre ausgedehntere Thätigkeit bis zu den höchsten Erscheinungen, wie sie in der Menschheit in einem Sokrates, Plato, Shakespeare, Goethe u. s. w. vorkommen, sich nur mittelst eines sich also zu ihrem Bedarf verliehenen und ausgebildeten Organismus *kund geben kann*, dergestalt, dass man in diesem Betracht sagen darf, dass jedes höhere Vermögen der Seele, um als eine ihr innewohnende Kraft *zur Erscheinung zu kommen*, sich gewisser Massen in Fleisch und Blut verkörpern muss, so gilt dieses alles doch von dem Organismus immer nur in so fern, als er der *Vermittler* des Seelenlebens ist, dessen Vermittelungsfähigkeit sich dem steigenden Bedarf der Seele gemäss, nach einem uns verborgenen, aber darum nicht wunderbareren Gesetze ausbildet, als nach welchem die ursprüngliche Anlage zur Vermittelung der Seelenthätigkeit durch den Organismus überhaupt gegeben ist. — Oder wird etwa wirklich, wenn ein zu solcher Vermittelung der Seelenthätigkeit in ihren höchsten Offenbarungen ausgebildeter Organismus durch

eine Encephalitis oder Meningitis, oder durch irgend einen andern Krankheitszustand, der auch nur mittelbar auf die anthropologisch gegebenen Träger der Seelenthätigkeit wesentlich verletzend einwirkt, zu solcher Vermittelung plötzlich unfähig gemacht wird, also dass an die Stelle der bisherigen herrlichsten Erscheinungen die der grauenvollsten Zerrüttung treten und der Tod am Ende die Scene schliesst, und jenes herrliche Gebilde selbst in Asche zerfällt, wird dann wirklich auch das Wesen der Seele angegriffen? Wer dieses läugnet, und vielmehr behauptet, dass die Seele, trotz Krankheit und Verwesung des bisherigen Vermittlers ihrer Thätigkeit, in ihrem eigenen Wesen und in ihren sittlichen Beziehungen bleibe was sie war und was sie geworden, der darf auch kein Bedenken tragen, ebenfalls die Nichtbetheiligtheit des Wesens der Seele bei jenen Erkrankungen des Organismus zugegeben, welche Störungen in den äusserlichen Manifestationen ihrer Thätigkeit zur Folge haben.

Gleichwie also die Seele auch bei dem gesunden Zustande des Organismus, in Bezug auf den Umfang und die Itensität, sowohl der ihr von aussen zukommenden Eindrücke, als der zur Erscheinung kommenden Manifestationen ihrer expansiven Thätigkeit, durch die höhere oder geringere Stufe des Daseins, auf welcher der ihr zuerschaffene Organismus nach Massgabe der ursprünglichen Anlage, Altersstufe, Ausbildung u. s. w. bestimmt ist, so ist sie auch bei krankhaften Zuständen desselben genöthigt, die mannigfaltigen Hemmungen und Verkümmerungen ihres Wechselverkehrs mit der Welt zu erdulden, welche aus diesen Leidenszuständen des Organismus hervorgehen. Wie dort ein flacherer Schädel, ein engerer Brustkasten, ein grösserer Bauch, Kindes- und Greisenalter, Ueberspannung, Abspannung, Erschöpfung, Schlaf u. s. w. einer ausgedehnteren und anhaltenderen Wirksamkeit im Denken, Empfinden, Handeln unübersteigbare

Schranken setzen, so tritt hier eine ähnliche *Beschränkung* in Folge von Krankheiten oder Functionsstörungen ein, die ihren Einfluss in derselben Sphäre ausübt, welcher die anthropologischen Erscheinungen in dem gesunden Zustande begründet. — So erscheint also die Seele, im kranken wie im relativ gesunden Zustande des Individuums, an den anthropologisch begründeten Ursachen, welche Hemmungen ihrer Lebensbethätigungen zur Folge haben, an und für sich unbetheiligt, und von keiner Seite ergiebt sich aus den Erscheinungen selbst ein Grund dafür, dass sie mit hinzuwirkend sei, um sich in einen Zustand von Unvermögen und Unlust zu versetzen. Vielmehr zeigt, wie schon wiederholt bemerkt, die Wahrnehmung da, wo der Organismus von solchen anomalen Zuständen betroffen wird, in Bezug auf die Seele überall nur Unordnung oder Zerrüttung in den äussern Erscheinungen ihrer Lebensthätigkeit. In allen verschiedenen Formen dieser letztern erblicken wir sonach lediglich Merkmale aufgedrungener Unwirksamkeit oder erschwerter, beschränkter, verstümmelter Wirksamkeit. So zeigt sich die Receptivität hier wie vertilgt, oder im höchsten Grade träge, dort in einem solchen Masse gereizt und vibrirend, dass keine gesunde Wahrnehmung daraus hervorgehen kann; — das Urtheilsvermögen gelähmt, in schwächlicher Hast über die sich ihm darbietenden Gegenstände hinwegeilend, oder mit kränklicher Schärfe an dem Einzelnen haftend; — das Erinnerungsvermögen bald gänzlich, bald auf das bizarreste nur theilweise unterdrückt oder auf einzelne Sphären der, von der Seele früher empfangenen Eindrücke beschränkt; — die, ihrem Wesen entsprechend, immerdar ungebunden thätige Phantasie sowohl, wie die wechselnden Gemüthsstimmungen, von den nur schwach, theilweise und einseitig wirkenden Verstandeskräften nicht mehr nach Erforderniss gezügelt, übermässig wuchernd, und zu einer alles Eben-

mass in der Seelenwirksamkeit aufhebenden Herrschaft gelangt u. s. w. — Gleichwie im Traume werden Bilder, Vorstellungen, Gefühle, Willensstrebungen angeregt, ermangeln aber, wie auch dort, der Einheit und des Zusammenwirkens zu einem Ziele, weil das vermittelnde Organ für eine harmonische Seelenthätigkeit zerrüttet ist.

Indem Referent sich nochmals auf seine Analyse der anomalen psychischen Erscheinungen in der Tobsucht bezieht und darauf hinweist wie aus jener Analyse hervorgeht, dass diese Erscheinungen in der genannten Form von Seelenstörung durchaus auf einer Behinderung, Verkümmerung, Verstümmelung der Aeusserungen des Seelenlebens in Folge krankhafter Zustände des Organismus beruhen, will er hier in Bezug auf das ähnliche Verhalten in andern Formen von Seelenstörung nur daran erinnern, wie oft wir auch bei diesen auf das entscheidendste durch die obwaltenden Krankheiten oder Functionsstörungen erst Stimmungen geweckt, mittelst dieser die Thätigkeit der Phantasie und sofort auch des Vorstellungsvermögens in derselben Richtung angeregt finden, — wie dann aber, indem Letzteres bei der durch die Krankheit gegebenen Beschränkung seiner Wirksamkeit weder die Gemüthsstimmungen noch die Phantasie im Zaume zu halten vermag, Wahnvorstellungen herrschend werden, die der Gemüthsstimmung entsprechen. So tritt nun auch beim melancholischen Wahnsinn „kein Suchen nach einer begangenen Schuld und kein selbstthätiges Ausbilden des Wahnes von Seiten der Seele," sondern für diese nur die Unmöglichkeit ein, das Entstehen solcher Erzeugnisse der Stimmung und der Phantasie zu verhindern. Die Seele ist in die Nothwendigkeit versetzt, dieses Hervortreten von krankhaften Stimmungen und Wahnbildungen, dieses Uebermächtigwerden der Phantasie dulden zu müssen, weil ihr die Mittel zur Abwehr durch den krankhaften Zustand

des ihre Thätigkeit vermittelnden Organs genommen sind. — Eine vielfältige Beobachtung lehrt — und Referent spricht hier überhaupt lediglich dasjenige aus, was eine solche ihn gelehrt hat, — wie wenig bewusst und wie noch weniger empfunden in den betroffenen schwermüthigen Individuen der Wahn mehrentheils (und nur da mehr, wo die Seelenthätigkeit weniger krankhaft beschränkt ist) besteht, den ihre Zunge so eintönig immer wieder und wieder ausspricht, wie schnell und leicht oft das Andenken an das unablässig und kläglich Wiederholte erlischt und ein anderes dessen Stelle einnimmt, um bald ebenfalls einem dritten und vierten Platz zu machen. Der Wahn kommt dem Kranken und verlässt ihn, ohne dass er sich der Weise seines Aufsteigens und Schwindens bewusst wird; er bildet sich ihm, gleichwie der Traum sich *ihm bildet*, und schwindet auch gleichwie dieser, weil ein Hemmendes den freien Verkehr zwischen der Seele auf der einen, und zwischen dem Organismus und Welt auf der andern Seite beschränkt.

Analog diesen secundären, durchgehends aus krankhaften Gemüthsverstimmungen hervorgehenden Wahnbildungen, verhalten sich, in Bezug auf den Zustand der Seele dabei, die primär auf Hirnleiden beruhenden, obwohl diese Wahnbildungen in der Regel schärfer ausgeprägt und haftender sind, und mehrentheils um so haftender werden, je höher das Hirnleiden steigt, wenigstens bis auf einen gewissen Punkt, auf dem sie dann masslos sich zu vermannigfaltigen und durchaus verfliessend und unstät zu werden beginnen.

Eben so wenig nun, wie wir bei dem Entstehen der Seelenstörungen ein selbstthätiges, freies Hinzuwirken der Seele wahrnehmen, vermag die Seele sich auch unmittelbar der Fesseln zu entledigen, wodurch die Freiheit ihrer Thätigkeit, in Folge der eingetretenen Krankheit, aufgehoben oder beschränkt ist. Denn

diese tritt, wenigstens so weit die Beobachtung dem Genesungsprocesse folgen kann, stets in Gemässheit gewisser, in dem Zustande des Organismus sich ereignenden Veränderungen ein, welche die Statt gefundene Störung in den anthropologischen Verhältnissen wieder aufheben, mögen diese nun lediglich die Folge einer Functionsstörung gewesen sein, oder einer leichteren oder schwereren Krankheit ihren Ursprung verdankt haben. Sie erfolgt häufig plötzlich, wenn die Ursache der Störung ihrer Wirksamkeit ursprünglich eine vorübergehende oder eine solche war, die, sei es durch Natur- oder Kunstbestrebungen, leicht entfernbar ist; sie erfolgt, wenn überhaupt, durchgehends mehr und minder zögernd, wenn derselben Krankheitszustände zum Grunde liegen, welche in die diese Wirksamkeit vermittelnden organischen Verhältnisse tiefer eingreifen. Hiebei gewähren die Schwierigkeiten, Verzögerungen, die Vor- und Rückschritte, die während des Ueberganges des krankhaften Zustandes in den gesunden Statt finden, und der Seele nur allmählig wieder ein unverkümmertes Aufnehmen der Eindrücke von aussen und eine freie Erweisung ihrer Thätigkeit nach aussen gestatten, häufig den Anschein, als ob die Seele dabei jedesmal selbst in einem Streben und Kampfe für die Wiederherstellung der Unbeschränktheit ihrer Wirksamkeit begriffen wäre, während dieser Anschein doch in der Regel nur auf einer Täuschung beruht, analog derjenigen, wie sie sich uns in so vielen psychologisch-physikalischen Erscheinungen aufdrängt, wo wir ruhende Körper in Bezug zu uns, oder uns in Bezug auf diese, obwohl ruhend, in Bewegung zu befinden glauben. — Es stellt sich uns aber die wahre Beschaffenheit dieser Zustände am offenbarsten in solchen Fällen dar, wo der Seele von der Krankheit noch ein gewisser Grad von Freiheit für ihre Thätigkeit übrig bleibt, und sie nun in dem Gefühle der ungewohnten

Wirksamkeitsbeschränkung, die sie erduldet, gegen diese anzukämpfen versucht, aber dabei insgemein nur von neuem von dem Gefühle ihrer Ohnmacht und der Fruchtlosigkeit dieses Kampfes überwältigt wird. Dennoch aber darf es nicht in Abrede gestellt werden, dass es seltene Fälle giebt, wo die Seele mit dem Reste ihrer von der Krankheit unbeeinträchtigt gebliebenen Kräfte, und dann meist plötzlich, mächtig und siegreich, die ihrer Thätigkeit angelegten Fesseln sprengt. Immer aber wird auch hier die *Krankheit*, durch welche die Fesselung bedingt ist, nur dadurch und darum überwindbar, dass die Anstrengung, welche die Seele für ihre Befreiung macht, lediglich durch die in dem Organismus gegebenen, ihre Thätigkeit vermittelnden Agentien vollbracht werden kann, indem eben hiemit zugleich eine Bewegung in diesen letzteren hervorgerufen wird, welche als eine kritische wirkt, und ein gesundheitsgemässes Gleichgewicht in dem Leibesleben wiederherstellt. Auch gründet sich hierauf, wie Referent weiter unten noch einmal zu erinnern Gelegenheit haben wird, die grosse Wichtigkeit und die Möglichkeit des Erfolgs der sogenannten psychischen Behandlung in denjenigen von Seelenstörung begleiteten Krankheiten, in welchen das Leiden des Organismus nicht von solcher Beschaffenheit ist, dass derselbe dadurch schon absolut unfähig geworden ist, die Seelenthätigkeit in normaler Weise zu vermitteln.

Welches das Verhalten der Seele selbst während der in höherem Grade abnormen Zustände ihres leiblichen Organes ist, entgeht unserer Beobachtung. Unzweifelhaft aber lehrt uns letztere, dass bei der Wiederkehr des gesunden Zustandes des Organismus wir zwar das eine oder das andere Vermögen, in so fern sich im Verlaufe der Krankheit die anthropologischen Bedingungen für seine Wirksamkeit günstiger oder ungünstiger gestaltet haben, verhältnissmässig gegen

früher erhöht oder geschwächt finden, dass sich uns die Seele aber im Wesentlichen, d. h. in Bezug auf ihren sittlichen und religiösen Zustand, als durchaus unverändert darbietet, wenn sich auch mitunter etwa die eingetretene Krankheit hinterher als Anlass zu einer günstigen Veränderung in derselben erweist.

Und zu welchen Folgerungen müsste nicht auch die Annahme des Gegentheiles, nämlich dass in der Krankheit des Organismus die *nächste* Ursache einer Ab- oder Zunahme an sittlichem Gehalt unmittelbar gegeben sein könne, führen! Doch muss es, da von dem Zustande der Seele in solchen schweren Erkrankungsfällen, wodurch die Freiheit der Seelenwirksamkeit in höherem Masse beschränkt wird, wenig oder nichts in unser Selbstbewusstsein, so wie es jetzt vermittelt ist, übergeht, unentschieden bleiben, welche Veränderungen in ihr, — *abgesehen von jenen Beschränkungen ihrer Wirksamkeit*, und vielleicht in Folge dieser Beschränkungen, gegen welche sie sich doch keinesfalls gleichgültig verhalten kann, — etwa vorgehen mögen, da es sich ja hier von Zuständen, ähnlich denjenigen handelt, in welchen die Seele sich, der Vermuthung zufolge, nach ihrer Trennuug von dem leiblichen Organismus, an den sie für ihr Leben in Raum und Zeit gebunden ist, befinden wird. Wenn aber auch die Möglichkeit eines etwaigen sittlichen Einflusses, den die Krankheit, obwohl nicht als solche, sondern als ein geschichtliches Ergebniss, sei es durch Hemmung ihrer Thätigkeit in wichtigen Bestrebungen, oder durch die Aufhebung ihres Verkehrs mit geliebten Mitgeschöpfen u. s. w., auf die Seele angenommen werden darf, so ist doch dem Referenten nie ein Fall vorgekommen, in welchem sich ihm eine solche in der Erfahrung dargeboten hätte.

Dem Verfasser gegenüber sagt also Referent: „die Seele erkrankt und gesundet nicht analog der Weise, wie der lebendige Organismus erkrankt und

gesundet; — es giebt keine, die Seele selbst betreffende Krankheiten, die man als Correlate der Körperkrankheiten ansehen dürfte; — keinerlei Einfluss wirkt dahin, dass die Seele einen krankhaften Zustand solcher Art in sich selbst erzeugt, oder dass ein solcher in ihr erzeugt werde; sie ist lediglich in ihrer Seeleneigenschaft, d. i. geistig, sittlich, verletzbar; — Störung der Seelenthätigkeit in Folge von Krankheit ist an und für sich selbst weder Krankheit der Seele, noch des Leibes. Sie ist nicht Krankheit der Seele, da sie immer nur in Folge von Krankheiten des leiblichen Organismus beobachtet wird, und wir aus der Erfahrung keine Kenntniss von Zuständen der Seele haben, die, den Krankheitszuständen des lebendigen Organismus analog, als Krankheiten der Seele betrachtet werden könnten. Ebenso aber ist auch die Störung der Seelenthätigkeit nie *ein Erzeugniss, ein Product* irgend eines Leidenzustandes des Organismus, sondern auch hier immer nur ein Folgezustand, welcher mit dem Wesen der Seele nichts gemein hat, indem dieses, so enge sie auch während ihres Erdenlebens mit dem Leben des Organismus verkettet ist, immer ein von jenem seiner Natur nach durchaus verschiedenes bleibt, und der Organismus, als solcher, keinerlei Zustand der Seele, welcher Art er immer sein möge, aus sich zu erzeugen vermag; — welche völlige Geschiedenheit auch Jeder, der eine persönliche Fortdauer der Seele nach dem Zerfallen des Organismus im Tode glaubt, nothwendig zugeben, und daher auch bei den Störungen der Seelenthätigkeit nie ein dem Wesen nach *verschmolzenes* Leiden von Seele und Leib annehmen kann. Es dürfen diesemnach jene Störungen allerdings auch, aber auch nur in sofern, als symptomatische Erscheinungen von Leidenszuständen des Organismus bezeichnet werden, als die Beschränkungen, Hemmungen, Verkehrungen, welche die Seele in der Manifestation ihrer Lebensthätigkeit

erfährt, aus einem Mitbetroffenwerden derjenigen, in dem Organismus gegebenen Verhältnisse, die zur Vermittelung jener Thätigkeit dienen, in solchen Leidenszuständen hervorgehen. Die Mannigfaltigkeit der Formen und Erscheinungen aber, in welchen sich diese Störungen zeigen, wird theils durch die Stufe bestimmt, auf welcher das von der Krankheit betroffene Individuum in anthropologischer Beziehung und vermöge seiner psychischen Ausbildung steht, theils durch die Verschiedenheit in Grad und Mass erzeugt, in welchem die Aeusserungen der Seelenthätigkeit in ihren einzelnen Formen gehemmt und unterdrückt werden, andere hingegen in Folge solcher Hemmung eine unverhältnissmässige Stärke und Ausdehnung gewinnen, dergestalt, dass dadurch Ebenmass, Ordnung, Schönheit und Würde in den Aeusserungen des Seelenlebens mehr und weniger oder auch gänzlich verschwinden.

Von dem Verhalten der Seele an und für sich, in Bezug auf diese Zustände, bietet der Lichtstrahl ein passendes Gleichniss dar. Denn gleich wie dieser sich erst, wenn er durch ein Prisma oder ähnliches Medium hindurchgeht, das Bild einer Spaltung in mehrere Farbenstreifen gewährt, das Licht selbst aber durch diese Spaltung in seinem einfachen Wesen keine Veränderung erfährt, so wird auch die einfache Lebensthätigkeit der Seele durch den dieselbe vermittelnden Organismus in verschiedene Formen ihrer Aeusserung getheilt; und so wie da, wo das Prisma ungleich geschliffen, oder das Korn des Glases von ungleicher Dichtigkeit ist, die Streifen des gespaltenen Lichtstrahles durch einander fallen, und ein verworrenes Bild gewähren, ohne dass auch hiebei das Licht an und für sich eine Veränderung erleidet, so verhält sich auch die Seele bei den krankhaften Veränderungen der organischen Gebilde, welche ihre Thätigkeit vermitteln und die Verschiedenheit der Formen

bedingen, in welchen diese sich darstellt. Nie wird so auch die Seele selbst von der Krankheit angetastet. Sie muss es aber erdulden, dass der ihr zuerschaffene anthropologische Schematismus, der ihre Wirksamkeit gemäss ihrer providentiellen Bestimmung für ein Leben in Raum und Zeit vermittelt, der ihr die Welt abspiegelt, und mittelst dessen sie selbst sich der Welt kund giebt und auf sie einwirkt, in solcher Weise alterirt wird, dass sich ihr die Welt und auch der ihr zuerschaffene leibliche Organismus in verkümmerten, unvollständigen, unwahren Bildern und alienirten Empfindungen darstellt, — dass in ihrer eigenen Thätigkeit der Ausdruck von Klarheit, Ordnung, Folgerichtigkeit schwindet, — dass die Phantasie sich schrankenlos ergeht, — leidenschaftliche Aufwallungen und Gemüthserregungen unbeherrscht auftreten und dass einem dunkeln Triebe gemäss, dem sie nicht wehren kann durch die Leiblichkeit, an die sie gefesselt ist, Handlungen vollbracht werden, die sie ihrer ursprünglichen sittlichen Beschaffenheit nach verabscheut. Die ihr verliehenen Medien zur Selbstäusserung sind durch die Krankheit mehr und minder entweder einer unbeherrschten Strebsamkeit, gleichwie die von Convulsionen befallenen Muskeln einer zu den Zuständen der Seele nicht mehr in Bezug stehenden Mimik hingegeben, oder starren gleichsam in einer durchaus unwillkührlichen Gebundenheit ihrer Thätigkeit. Und auch da, wo die Medien der Selbstäusserung nicht in den höchsten Graden ergriffen sind, und noch eine gewisse Ordnung und Gemessenheit in den Aeusserungen der Vorstellungsthätigkeit, und eine gewisse umfassendere Regsamkeit des Gemüthslebens an den normalen Zustand erinnern, besteht doch keine wahre Selbstständigkeit und Freiheit in diesen Aeusserungen mehr. Denn *relativ willkührliche* Handlungen, die unter dem Einflusse einer wirklich krankhaften Gefühlsstimmung und einer irgendwie verstümmelten

Thätigkeit der intellectuellen Vermögen zu Stande kommen, wobei die Fähigkeit der Wahl und Selbstbestimmung nur in einer gewissen gegebenen Breite vorhanden ist, sind, wie versteckt und beschränkt die Fesselung auch scheinen mag, keine freien Handlungen, und dürfen solchen auch nicht gleichbedeutend gemacht werden. Es tritt daher allerdings bei jeder Seelenstörung eine Beschränkung der Freiheit in der Aeusserung der Seelenthätigkeit ein, aber — von der höheren sittlichen Freiheit kann hiebei überhaupt die Rede nicht sein, — nur eine solche, die in der Beschränkung oder Beeinträchtigung der zur Vermittelung ihrer normalen Thätigkeit bestimmten anthropologischen Medien ihren Grund hat; — und nothwendig wird dadurch dann zugleich die Kundgebung der Selbstbestimmungsfähigkeit mit betroffen. Könnte aber die Seele selbst, in analoger Weise wie der Organismus, erkranken, so würde allerdings auch gelegentlich ein Verkümmern und Schwinden der Selbstbestimmungsfähigkeit, entsprechend dem Schwinden organischer Gebilde, zu befürchten sein.

Das bisher Gesagte leidet nun auch hinsichtlich der Veranlassungen und des angeblichen Verlaufs der Seelenstörungen, so wie der auch hieraus zu schöpfenden Bestimmungen ihres Wesens seine volle Anwendung. — Ob eine Seelenstörung durch eine Einwirkung hervorgerufen ward, die den Stand der Reizbarkeit und Lebensspannung des Nervensystems etwa nur vorübergehend verändert, und sofort wieder schwindet, sobald diese Einwirkung nachgelassen hat, ob sie lediglich in Folge einer Functionsstörung, oder ob sie in Folge eines obwaltenden wirklichen Krankheitszustandes eintritt: so ist in Bezug auf die Natur des psychischen Vorganges, der hier in Betracht kommt, die Hemmung, welche die Seele in ihrer Thätigkeit erleidet, von ganz gleicher Bedeutung. Selbst in der Beschaffenheit ihrer Aeusserungen ist die durch

einen übermässigen Genuss berauschender Getränke herbeigeführte, schnell vorübergehende, Störung der Seelenthätigkeit in allen einzelnen Zügen ganz denjenigen Störungen gleich, die als Folgen von Krankheiten des Organismus beobachtet werden. Wie durchaus ähnlich erweisen sich bei ersterer nicht die mancherlei psychischen Abnormitäten in der Sphäre der productiven und reproductiven Einbildungskraft, des Combinationsvermögens, der Urtheilskraft, der Empfindungen und Gemüthsstimmungen von denjenigen, die wir in der Tobsucht, dem Wahnsinne, dem Delirium wahrnehmen? Nur von der gegebenen Beschaffenheit des Organismus und von dem Zustande, in welchem derselbe durch die vorhergegangenen ätiologischen Momente versetzt ward, hängt der wichtige Unterschied zwischen einer Seelenstörung, die aus Krankheit hervorgeht, und einer solchen ab, die vorübergehend durch Rausch, Leidenschaft, Gemüthsaffect erzeugt wird. Die Seele selbst aber thut, so sehr sie auch in manchen Fällen freithätig und daher schuldig zur *Herbeiführung* solcher Zustände mitwirkend gewesen sein mag, in beiden Fällen zur Constituirung und Ausbildung der Störung gleich wenig hinzu. In beiden Fällen verhält sie sich dabei nur leidend, in beiden unterliegt sie der Nöthigung des Erduldens von abnormen Aeusserungen ihrer Thätigkeit, durch die eingetretene Störung der normalen anthropologischen Verhältnisse, wenn gleich in dem einen Falle nur eine Functionsstörung obwaltet, die auf die Dauer der Wirkung des genossenen Getränkes oder der eingetretenen leidenschaftlichen Aufregung beschränkt ist, während sie sich in dem andern Falle, wenigstens in gewissem Masse, an die Phasen derjenigen Krankheit gebunden zeigt, in deren Begleitung und als deren Folge sie erschienen ist. In gewissem Masse! Denn so wie schon überhaupt jedes Leiden des Organismus, welches durch Störung der normalen anthropologischen

Verhältnisse Seelenstörung veranlasst, dieses nur unter gewissen Bedingungen in gegebenen Individuen zu thun vermag, so sehen wir die Seelenstörung auch oft nur in gewissen Perioden solcher Krankheitszustände erscheinen und im Verlaufe derselben zu- und abnehmen, schwinden und wiederkehren. So beginnt das Leiden des Organismus oft Monate und Jahre lang, bevor sich ihm Seelenstörung hinzugesellt, und verläuft so auch, abgesehen von den Erscheinungen, die es in der, der Seelenthätigkeit dienenden Sphäre des Organismus hervorruft, und der allerdings oft sehr bedeutenden und tief eingreifenden Rückwirkungen, die es in diesen erregt, in Bezug auf Eintritt, Zunahme, Höhe, Abnahme und Reconvalescenz, wie jede ähnliche Krankheit in andern Individuen, in welchen sie nicht von Seelenstörung begleitet ist. Die Seelenstörung selbst zeigt sich aber durchgehends in so weit an den Verlauf der Krankheit des Organismus gebunden, als letztere auf die, die Seelenthätigkeit vermittelnde Sphäre desselben einwirkt, und es kann die Wechselbeziehung in gegebenen Fällen eine so innige und anhaltende sein, dass es den täuschenden Anschein gewinnt, als ob sie selbst einen, der Krankheit des Organismus analogen Verlauf habe. Aber auch nur diesen Anschein eines eigenen Verlaufs hat sie, und selbst diesen nicht einmal in jenen unzähligen Fällen, in welchen wir, während oft nur geringe Modificationen in dem darum nicht minder fortbestehenden Leiden des Organismus, welches den Anlass zu der Störung der Seelenthätigkeit gab, eintreten, letztere mehr und minder schnell gänzlich aufgehoben sehen. Es mag sich die Seelenstörung erst vor kurzem gezeigt, oder schon seit längerer Zeit bestanden, die mannigfaltigsten Phasen durchgegangen, die grösste Höhe erreicht haben, so bedingt unerwartet ein wieder erschienener Ausschlag, ein heftiger Durchfall, ein Wechselfieber, das Uebergehen einer Tuberkel-

masse aus dem entzündlichen Stadium in das der Erweichung u. s. w. die vollständige Entfesselung der bis dahin so strenge gebundenen Thätigkeitsäusserung der Seele. Oft sehen wir auf solche Weise das freie Walten des Seelenlebens in seinem ganzen Umfange binnen wenigen Tagen oder Wochen wiederkehren, nachdem kaum irgend eine Periode des Ueberganges von jener Unfreiheit zu dieser Freiheit, und auf jeden Fall keine solche bemerkt worden, die als zu der Dauer und Grösse der vorhergegangenen Zerrüttung in irgend einem Verhältnisse stehend betrachtet werden könnte. Und auch, wo der Uebergang langsamer Statt findet, ist es doch gleich unverkennbar, wie er nur nach Massgabe des allmähligen Schwindens oder der Umwandlung des Leidens, welches den Organismus betroffen hatte, eintritt, so dass man gleichsam nach und nach ein Band der Fesselung nach dem andern fallen und in gleichem Verhältnisse die Seelenthätigkeit mehr und mehr Spielraum gewinnen sieht, bis auch die letzte Fessel gelöst ist. Wie wenig aber die Seele in der Regel, wenn auch, wie wir oben schon erinnerten, wohl ausnahmsweise bei dieser Befreiung als mitwirkend erscheint, zeigt die Beobachtung sattsam an so vielen Reconvalescenten, die in diesem der Gesundheit so nahen Zwischenzustande Monate, ja Jahre lang verharren, bis endlich eine zufällige Einwirkung die letzten hemmenden Fäden durchreisst. Was können wir aber in dieser Beziehung nicht schon in jeder heftigen Migräne an uns wahrnehmen: welche gänzliche Unfähigkeit zu jeder intellectuellen Verrichtung, welche Abstumpfung gegen die theuersten Verhältnisse, welche Erstorbenheit der Willensenergie, und zugleich welches Gefühl der Vernichtung aller Eigenmacht bei jeder innern oder äussern Anforderung, sich diesem Zustande zu entreissen! Wie drängt sich dem Leidenden selbst, während der Nachlass schon beginnt, immer wieder die Nothwen-

digkeit auf, jeder Regung zur Selbstthätigkeit der Seele zu wehren, um nicht den kaum weichenwollenden Leidenszustand zurückzuführen; und wie entschieden ist dann, wenn er wirklich weicht, die Empfindung des allmähligen Wieder-Raumgewinnens der Seele für ihre Thätigkeit! Wie sehr erfahren nicht auch so manche Individuen Verwandtes aus eigener Beobachtung, in jenen Perioden langwieriger Schwermuth, welcher sie periodisch Monate lang ohne Störung des Selbstbewusstseins unterliegen. Kein eigenes Streben des sich so elend Fühlenden und keine Bemühung, welche Liebe, Weisheit und fromme Gesinnung der Umgebung in Zuspruch, Ermahnung u. s. w. aufzubieten vermögen, — von der Wirksamkeit des Gebetes reden wir hier nicht — ist im Stande, auch nur die geringste Veränderung in diesem Zustande hervorzurufen, der aber gleich einem Morgennebel wie von selbst, und mit vollem Bewusstsein des Freiwerdenden, dass er nichts dazu beiträgt, mit allen seinen düstern Bildern und Befürchtungen schwindet, sobald in Folge oft sehr schwer zu ergründender Umstimmungen im Organismus die anthropologischen Factoren, die der Seelenthätigkeit dienen, zu ihrer normalen Wirksamkeit zurückgekehrt sind!

Wie stimmt endlich, — um auch dieses unter so Vielem, was hier entgegnet werden könnte, noch anzuführen, — zu der Annahme einer Erkrankung der Seele selbst, mit selbstständigem Verlauf, jener bei Leidenden dieser Art so vielfältig beobachtete schnelle Uebergang von Zuständen der Schwermuth in die der Tobsucht, und wieder von der Tobsucht zur Schwermuth, zum Blödsinn zur Narrheit? Treibt sich die Seele mit eigenem Hinzuthun durch alle diese wechselnden Zustände, so dass sie heute raset und morgen in ohnmächtiger Verzagtheit vergeht, und ist in diesem, bei so vielen Kranken stets wiederkehrenden Wechsel irgend eine Spur eines dem Wesen des See-

lenlebens entsprechenden Verlaufes zu erkennen, oder bieten sich uns hier nicht auf das Offenbarste ihrem Wesen nach ganz ähnliche symptomatische Erscheinungen dar, wie in so vielen Nervenkrankheiten?

Noch einmal glaubt Referent nach diesem Allen fragen zu dürfen, woher die Berechtigung zu der Annahme einer Erkrankung der Seele selbst, woher das Wissen von einer Zunächst*erkrankung* der mehrbedingten Seelenverrichtungen auf die andern minderbedingten und die dadurch vermittelte Erzeugung eines Zustandes der Seele, der mit Recht *Krankheit* genannt werden müsste; woher die Berechtigung eine solche Einwirkung der also erkrankt sein sollenden Seele auf den Körper anzunehmen, mittelst deren unter andern ein lebhafterer Blutumtrieb hervorgerufen und derselbe wiederum in der Ueberwindung seiner Krankheit unterstützt werden soll! Woher, wiederholt Referent nochmals, das Wissen um eine Selbsterkrankung jener Verrichtungen, die sich doch jedesmal alsbald wieder ungeschwächt und unverkümmert zeigen, sobald das ihrer freien Aeusserung entgegenstehende Hinderniss gehoben ist, und woher vollends das Wissen von einer Weiterverbreitung ihrer also vorausgesetzten Erkrankung auf das höhere Seelenleben? Und wenn bei der Behinderung der normalen Aeusserung der Seelenthätigkeit sich zugleich in dem verstärkten Blutumtrieb u. s. w. eine correspondirende Thätigkeit im Organismus zeigt, wie vermag der Verfasser dieses folgerecht von der Seele, als solcher, abzuleiten, oder es anders zu erklären, als mittelst eines Zurückgehens auf die anthropologische Basis in der wir die Medien zu den Aeusserungen, Manifestationen, des Seelenlebens mit der Beschaffenheit und Lebensthätigkeit des Organismus auf das Innigste verschmolzen finden?

Durch das Vorhergehende glaubt nun Referent vollständig die Berechtigung nachgewiesen zu haben:

jene anomalen psychischen Zustände, die der Verfasser unter Gemüthskrankheit und Irresein zusammenfasst, als Seelenstörungen zu bezeichnen, und glaubt nicht minder, dass in der Weise, wie er, der Beobachtung folgend, den Begriff von Seelenstörung aufgefasst hat, allein jene Widersprüche ihre Lösung finden können, die sich nothwendig ergeben, wenn man ein Erkranken der Seele selbst als Folge leiblicher Zustände annimmt, und dennoch die Immaterialität der Seele und die Unabhängigkeit ihrer sittlichen Zustände von dem organischen Leben behaupten will. Zugleich aber glaubt Referent, dass es einem Jeden aus seiner Nachweisung von dem Ursprunge der Störungen der Seelenthätigkeit durch Krankheitszustände des Organismus einleuchtend sein muss, wie er dieselben als symptomatische Erscheinungen oder mit einem passenderen Ausdruck als Folgezustände jener Krankheiten des Organismus bezeichnen darf, ohne dass ihn die Beschuldigung treffen kann, dass er die Seele für ein Erzeugniss und die Seelenstörung für ein Symptom des Körpers halte.

Referent hat oben schon bemerkt, dass das *vierte Kapitel*, welches *von der Leitung und Behandlung der Gemüthskranken und Irren aus der richtigen Einsicht in die Beschaffenheit ihres Leidens* handelt, mit dem dritten ein besonderes näher zusammenhängendes Ganzes bildet.

Es ist dem Beweise gewidmet, dass das, was zur Erforschung und Behandlung der „Seelenkrankheiten" tüchtig mache, nur in dem durch ein umfassendes Studium der Seelenlehre und der Heilkunde, für die Anwendung beider zur Hülfe von Leidenden gründlich gebildeten, Arzte, — „dem Arzte zugleich des Leibes und der Seele" — „für den sich der Name eines anthropologischen Arztes wohl am besten eignen möchte", zu finden sei.

Als nicht geeignet dagegen zu Helfern, und selbst zu Mithelfern in Seelenkrankheiten werden zunächst nun vorzugsweise die Geistlichen bezeichnet, wenn sie auch da, wo erst die Aufgeregtheit oder Niedergeschlagenheit in Krankheit überzugehen drohe, durch die Macht ihres Berufes wohlthätig zu wirken vermöchten, und es auch wohl Gemüthskranke und Irre gebe, die für ihre Einwirkung empfänglich seien, und ein segensreicher Erfolg ihrer treuen Bemühungen um die Genesenen warte. Schon in dem zweiten Kapitel S. 17 und 18. bemüht sich der Verf., umständlich darzuthun, wie die Geistlichen „bei der ihnen mangelnden Einsicht in die zusammengesetzte Natur und die Heilungsbedingungen der Zustände, theils indem sie, bei schon begonnener Krankheit, in dem zu grossen Vertrauen auf ihre Einwirkung vom zeitigen Suchen anderer Hülfe abhielten, theils durch das Bestreben, diese Einwirkung durchzusetzen, indem sie verkennten, wie der grösste Theil der Irren keine Empfänglichkeit für dieselbe hat", in einem hohen Grade zu schaden geeignet seien. Hier aber kommt er noch einmal darauf zurück, dass der Geistliche sich nicht zum Helfer in Seelenkrankheiten eigne, „weil er, da ihm die sittlichen Beziehungen des Menschen vor allem wichtig seien, nur vorzugsweise die diese Beziehungen angehende Wirksamkeit der Seele in seinen Forschungen beachten werde, weil die Kenntniss von den Zuständen des menschlichen Körpers, in welchem er blos einen Diener der Seele erblicke, ihm meist fremd bleibe, oder er, wenn er auch den Einfluss des Körpers auf die Seele und auf die Erzeugung von Gemüthskrankheit und Irresein nicht für ganz unbeachtenswerth halte, doch bei der Ansicht stehen bleibe, der Körper bewirke hier blos eine Störung der Seele, oder wohl gar die Lehre annehme, dass das Irresein ein blosses Symptom des Körpers sei, der deshalb bloss dem Arzte zu überlassen sei, während er sei-

nerseits auf die sittlichen Richtungen des Kranken zu wirken habe *), so dass letzterer, ohnerachtet des so dringenden Bedürfnisses der zusammenfassenden Erwägung der im Menschen innigst vereinigten Thätigkeiten, zwei Einwirkungen anheimfallen, deren jede, aus einer besondern Absicht entspringend, auch ihren eigenen Weg gehe." Für viel geeigneter, als die Geistlichen, zur Leitung von Gemüthskranken und Irren erachtet der Verfasser Männer und Frauen, die sich die Erziehung von Kindern, gut gearteten, wie schon verdorbenen, zum Berufe gewählt haben, nur dass sie, von andern Schwierigkeiten abgesehen, ebenfalls der ärztlichen Kenntnisse ermangelten, deren Beistand sie sich also zu verschaffen suchen müssten; — was denn nicht minder, — ebenfalls von andern Nachtheilen abgesehen, — von der in manchen Fällen als heilsam erprobten Unterbringung von solchen Kranken bei Landwirthen gelte.

Aber auch derjenige Arzt, „der in dem Gemüthskranken und Irren bloss ein Leiden des Körpers heilen wolle, erfülle die Forderungen nicht, die an den zu stellen seien, der ein gründlicher Helfer dieser Kranken sein solle. Indem er in diesen Zuständen blos, oder doch fast allein, das Leiden des Körpers sehe, begnüge er sich auch in der Regel damit, nur gegen dieses einzuwirken. Zumal aber „*trage jenes tadelnswerthe Verfahren, Gemüthskrankheit und Irresein: Seelenstörungen zu nennen, hier seine volle Frucht.*" „Man brauche ja nur das im Körper lie-

---

*) Bemerkungen, deren letzter Theil zumal hauptsächlich auf einen, übrigens gewiss sehr vorzüglichen und lesenswerthen Aufsatz von dem an der Siegburger Heilanstalt angestellten Geistlichen, M. *Goebel*, über das evangelische Seelsorgeramt in der Irrenheilanstalt zu Siegburg, in der Monatsschrift für die evangelische Kirche der Rheinprovinz und Westphalen 1843, Jannarheft, zu zielen scheinen.

gende Störende zu beseitigen, und so seien Blutlassen, Brecherregen und Abführungen u. s. w. die Mittel, *bei deren Anwendung man auch noch die Seele zu beachten für überflüssig halte.*" — „Nur also dem mit der Kenntniss und Fertigkeit zur Erforschung und Leitung der Seelen- und Körperzustände ausgestatteten Arzte komme es, sei es bei einzelnen solcher Kranken, oder sei es bei mehreren in einer Anstalt vereinten, allein zu, in oberster Instanz zu bestimmen, was zu ihrem Wohle zu thun und zu lassen sei; alle anderweitige Hülfeleistung und Mitwirkung müsse durch ihn bestimmt und geleitet werden; seine Anordnung, seine Uebersicht müsse das Verknüpfende von allem sein, was für den Kranken geschieht."

Wie viel Wahres, Treffendes, Beherzigenswerthes auch in diesem Abschnitte der vorliegenden Schrift enthalten ist, wird keiner ihrer Leser verkennen. Referent muss jedoch, während er in vollem Masse diese Anerkennung theilt, in Bezug auf zwei Punkte eine abweichende Ansicht aussprechen.

Der erste Punkt betrifft die Mitwirkung von Geistlichen bei der Behandlung von Irren, über welche Referent hier um so mehr seine Meinung ausdrücklicher darzulegen sich veranlasst findet, da auch der zweite Arzt der Siegburger Heilanstalt, Dr. *Richarz*, diese Mitwirkung in einer jüngst erschienenen, übrigens in mehrfacher Beziehung interessanten Schrift: *über öffentliche Irrenpflege* u. s. w., Bonn bei Weber, 1844, wenigstens in so fern als überflüssig bezeichnet hat, als der Arzt, bei gleichen Vorzügen der persönlichen Eigenschaften, in weit höherem Masse dasjenige leisten werde, was man durch die Einwirkung der Geistlichen zu erzielen hoffe.

Mit dem Verfasser der hier angezeigten Schrift (*Nasse*) stimmt Referent, auch nach seiner Erfahrung,

vollkommen darin überein, dass die Geistlichen, in sofern ihnen nicht die Gelegenheit zu einer reichern, ärztlich geleiteten Beobachtung von irren Zuständen zu Theil wird, bei ihrer Gewohnheit in ihren Forschungen vorzugsweise nur die sittlichen Beziehungen des Menschen zu beachten, während ihnen der anthropologische Standpunkt fremd bleibt, und sie im menschlichen Körper nur einen *Diener* der Seele (nicht als einen der Seelenthätigkeit zugeschaffenen Organismus) erblicken, die Zustände von Seelenstörung mehrentheils höchst unvollkommen, einseitig und daher falsch beurtheilen, und indem sie nach diesen Ansichten in vorkommenden Fällen mit einer gewissen Beharrlichkeit, die auch sonst so häufig mit einer einseitigen Auffassung verbunden ist, verfahren, wesentlich und zwar insonderheit dadurch schaden können, dass sie vom zeitigen Suchen anderer angemessener Hülfe abhalten. Dennoch aber ist diese Einseitigkeit und Befangenheit eben so wenig eine mit dem Standpunkte des Geistlichen nothwendig verbundene, als sie eine ihm vorzugsweise anklebende ist. Denn wir finden die gleiche und häufig eine noch unbedingtere bei dem Psychologen von Profession, bei dem Rechtsmanne, ja selbst bei einem nicht geringen Theile der Aerzte, wenngleich bei diesen beiden letztern oft genug auch eine andere Einseitigkeit von ganz entgegengesetztem Charakter obwaltet. Auf jeden Fall aber wird der Nachtheil, den die Einwirkung der Geistlichen wegen ihrer zu wenig eindringenden und umfassenden Ansicht von der menschlichen Natur, und wegen eines dieser Ansicht entsprechenden Verfahrens bei Seelengestörten besorgen lässt, sich insgemein nur auf ihre Thätigkeit ausserhalb der Irrenanstalten beschränkt zeigen; und eben in der Privatpraxis mag der Verfasser auch eine häufigere Gelegenheit gehabt haben, solche unerfreuliche Erfahrungen zu machen, durch welche in ihm ein so entschiedener Widerwille gegen die Ein-

wirkung der Geistlichen bei Kranken dieser Art während der Dauer der Seelenstörung (denn während sie erst droht und in der Reconvalescenz lässt er sie zu) erregt worden ist. Dagegen darf Referent bezeugen, dass in der Regel die dem Dienste der Siegburger Irrenanstalt sich widmenden Geistlichen durch die reiche, sich ihnen aufdringende und ärztlich geleitete Beobachtung insgemein sehr bald auf den allein richtigen anthropologischen Standpunkt versetzt werden, so dass sie, wenn sie auch früher andern Ansichten huldigten, nicht umhin können, sich dem von jenem Standpunkte ausgehenden ärztlichen Streben enge anzuschliessen. Diesem gemäss nehmen sie denn auch ihre Stellung neben dem Arzte, als eine mit der seinigen zur gemeinschaftlichen Förderung des Wohls der Kranken enge verbundene hülfleistende, so entschieden ein, dass von jenen nachtheiligen Wirkungen der obgedachten einseitigen Anschauungsweise nicht das Geringste wahrzunehmen bleibt.

Referent hat schon in seinem Werke über die Einrichtung von Irrenheilanstalten seine Ansicht über die Stellung und Wirksamkeit der Geistlichen in solchen Anstalten näher ausgesprochen. Von der richtigen Auffassung dieser Stellung, auch durch die Geistlichen der Siegburger Anstalt, zeugt, ausser der schon erwähnten Abhandlung von *Göbel*, ganz vorzüglich auch ein später erschienener Aufsatz des seitherigen Vicars in Siegburg, jetzigen Pfarrers in Essen, Herrn *Wächtler*: „über den Umgang der Geistlichen mit Irren"*), der, (wenn man von einigen Stellen absieht, in welchen auf das Amt der Seelsorge einseitig und auf Kosten dessen, was der Arzt leisten kann und soll, ein zu grosses und ausschliessendes Gewicht gelegt ist), gewisser Mas-

*) Ebenfalls in der Monatsschrift für die evangelische Kirche der Rheinprovinz und Westphalen. Bonn 1844. Märzheft.

sen als ein Canon der Leistungen gelten kann, die das Feld der Thätigkeit für den Geistlichen in einer Irrenanstalt bilden; und Referent glaubt es als einen der Siegburger Anstalt zur Ehre gereichenden Umstand betrachten zu dürfen, dass in ihr zuerst die ihrem Dienste sich widmenden Geistlichen zu einer solchen bestimmten Würdigung ihrer Stellung gelangen konnten, wie sie sich in den genannten beiden Aufsätzen, vorzüglich aber in dem letzten, noch tiefer in alle Verhältnisse eingehenden, dargelegt findet. Ferner zweifelt Referent nicht, dass auch der Verfasser der hier beurtheilten Schrift hiernach weniger abgeneigt sein wird, ebenfalls den hohen Werth anzuerkennen, der auf jene Leistungen zu legen ist, wenn sie den dort geschilderten Charakter behaupten und den dort aufgestellten Forderungen entsprechen. Wo aber solche Anerkennung Statt findet, wird auch von Ueberflüssigkeit und Unzweckmässigkeit der Anstellung von Geistlichen in einer Irrenanstalt, nach der Ansicht des Dr. *Richarz*, nicht die Rede sein können, sondern das Gegentheil die entschiedenste Anerkennung finden. Denn wie sollte man sich von einer solchen Wirksamkeit, wie sie dort geschildert und früher schon durch den Referenten in Anspruch genommen worden ist, nicht die heilsamsten Erfolge verheissen dürfen, so wie sich dieselben auch in der Siegburger Anstalt täglich darbieten, und sich eben so jedem Unbefangenen immer darbieten werden, der solche gedeihliche Mitwirkung zu den ärztlichen Bestrebungen zu würdigen weiss und es, auch von dem grössern Guten, was oft dadurch gefördert und erreicht werden kann, abgesehen, für nichts Geringes achten will, wenn der Zustand vieler Kranken dadurch selbst nur vorübergehend erleichtert und denselben hier und da eine bessere, leidenfreiere Stunde zu Theil wird.

Wohl ist es von der höchsten Wichtigkeit für den Kurerfolg, dass der Arzt das volle Vertrauen des

Kranken besitzt, so weit es in diesen Fällen zu erlangen ist, und dass letzterer sich jenem in jeder Beziehung auf- und anschliessen könne; und darum ist es allerdings auch wünschenswerth, dass der Arzt seinem Kranken auch in Beziehung auf dessen religiöse Bedürfnisse möglichst nahe stehe. Auch ist es nicht zu läugnen, dass durch ersteren in dieser Hinsicht nicht selten alles erreicht und gewahrt werden kann, was zum Wohle des Kranken erforderlich ist, und dass daher *Wüchtler* ohne Zweifel zu weit geht, wenn er sagt, dass es hier Dinge gebe, die der Geistliche absolut nur allein zu leisten vermöge, da sich doch alle Christen, als solche, dazu berufen glauben dürfen, nach Umständen des priesterlichen Amtes zu warten, und dabei des Segens versichert sein können, der ihren Bestrebungen folgen wird. Nicht minder gewiss ist es aber darum dennoch, dass es bei nicht wenigen der an Seelenstörung Leidenden nur vorzugsweise dem Geistlichen gelingen wird, gewisse wohlthätige Einwirkungen auf das Gemüth derselben zu erzielen. Vergeblich macht der Arzt nämlich in den meisten Fällen Anspruch auf dasjenige besondere Zutrauen, welches auch noch der selbst in einem hohen Grade mit Seelenstörung Behaftete für die Person *des* Standes und für diejenigen Dinge, die durch solche Vermittelung zuerst in ihm lebendig geworden sind, die als sein Höchstes und Bestes in ihm gelebt haben und die in ihren Bruchstücken auch jetzt noch durch sein umnachtetes Dasein durchschimmern, entgegenbringt. Wie überhaupt in der Gesellschaft Arzt und Geistlicher im Leben neben einander stehen, und die Wirksamkeit des einen durch die des andern durchgehends nicht ersetzt, sondern gelegentlich nur ergänzt werden kann, so auch bei den Irren in und ausserhalb der Irrenanstalten; und wie dort ihre beiderseitige Wirksamkeit auch in vorkommenden Krankheitsfällen heilbringend Hand in Hand gehet, so soll

oder kann es auch hier sein. Wer aber der Meinung ist, dass schon darum der Arzt den Geistlichen in den Irrenanstalten zu ersetzen vermöge, weil es nur auf die Meisterschaft in der Psychologie und Ethik neben der ärztlichen Wissenschaft ankomme, und das christlich-religiöse und kirchliche Element dabei unbeachtet lassen zu können glaubt, der wird zwar von seinem Standpunkte aus consequent verfahren, wenn er die Mitwirkung eines Geistlichen bei der Krankenbehandlung ablehnt, muss aber dann auch dieses Motiv der Ablehnung unumwunden aussprechen und es zugleich für recht anerkennen, dass solche, die auf der andern Seite stehen, ihm die Befugniss absprechen, über die Bedeutung der Wirksamkeit des Geistlichen, als solchen, bei der Behandlung der Irren ein Urtheil abzugeben.

Der Verfasser (*Nasse*), der weit davon entfernt ist, der letzterwähnten Ansicht gemäss die Mitwirkung des Geistlichen bei der Irrenbehandlung zu verwerfen, thut es dennoch ebenfalls, weil er, wie wir gesehen haben, der Meinung ist, „dass der Kranke, dessen Leiden mehr wie irgend ein anderes eine zusammenfassende Erwägung der im Menschen innig vereinigten Thätigkeiten fordere, hiebei zweien Einwirkungen anheimfalle, deren jede, aus einer andern Absicht entsprungen, denn auch ihre eigenen Wege gehe." Er hat aber, indem er dieses Urtheil fällt, gerade dasjenige ausser Acht gelassen, was diesem Uebelstande auf das Vollständigste begegnet: nämlich eben die innige Einigung des Arztes und des Geistlichen, also dass sich der letztere der ärztlichen Leitung aus der gewonnenen Ueberzeugung von der Nothwendigkeit, dass bei der Behandlung der Kranken der anthropologische Standpunkt nie verlassen werden dürfe, in Bezug auf seine Thätigkeit unbedingt unterordnet, der Arzt aber die Ergänzung seiner eigenen Wirksamkeit durch den Einfluss, den

der Geistliche in enger Gemeinschaft mit ihm auf das Gemüth des Kranken durch das, was er diesem entgegenbringt, zur Beförderung des Kurzweckes ausübt, mit voller Anerkennung zu schätzen, zu fördern und zu theilen bereit ist.

Dass so aber in der That die Stellung des Geistlichen zum Arzte in der Siegburger Anstalt ist, wie sie auch von Anfang an beabsichtigt war, und sich immer vollständiger bis zu dem Punkte ausgebildet hat, wie sie sich in *Wächtler's* Schilderung von der Thätigkeit des Geistlichen darstellt, wird kein unbefangener Beobachter derselben in Abrede stellen, während Referent überdies bezeugen kann, dass er sich dieses seine eigene Thätigkeit unterstützenden Einflusses da, wo durch den Zustand der Kranken überhaupt für einen solchen Einfluss Raum gegeben war, durchgehends nur als eines höchst wohlthätigen und hülfreichen zu erfreuen gehabt, und dass er, wenn dieser Einfluss auch nach dem Masse der diesen geistlichen Genossen seiner Thätigkeit zu Gebote stehenden Gaben ein mehr und minder bedeutender war, er kaum in irgend einem Falle in Folge desselben einen Nachtheil aus dem von dem Verfasser angegebenen Grunde hat entstehen sehen. Dieser vieljährigen Erfahrung nach würde Referent daher auch die Entfernung der Geistlichen von der Anstalt eben so sehr als einen unersetzlichen, und von Denen, die ihn zu veranlassen geneigt sind, schwer verantwortlichen Verlust betrachten, als er es eben der eigenthümlichen Beschaffenheit ihrer Wirksamkeit nach für unthunlich halten muss, dass dieser Verlust, wie es vorgeschlagen worden, durch eine Vermehrung des ärztlichen Personals, dessen die Siegburger Anstalt überdies, nach dem neulichen Hinzutritt eines zweiten ärztlichen Assistenten, nicht mehr so dringend bedarf, irgendwie ersetzt werden könnte.

Aus der Verkennung jenes wohlthätigen Einflusses der Geistlichen bei den Irren, den sie, als Seelsorger, wenn auch in eigenthümlicher Weise, auszuüben geneigt sind, und aus der Unbekanntschaft mit dem ganzen Sachverhältnisse, wie es sich in der Wirklichkeit ergiebt, ist denn auch, neben dem Antrage auf ihre Entfernung, der gleichzeitig geäusserte Vorschlag hervorgegangen, dass benachbarte Geistliche das Predigtamt und sonstige geistliche Amtshandlungen, wie sie bei einigen Individuen erforderlich scheinen möchten, in der Anstalt versehen könnten. Denn nicht nur ist das Geschäft der Seelsorge, oder was dieser in den Zuständen von Seelenstörung in dem Verkehre der Geistlichen mit den Kranken entspricht, und was damit in der Siegburger Anstalt verbunden ist, dem der Verwaltung des Predigtamtes u. s. w. gegenüber, für den Geistlichen in einer Irrenanstalt bei weitem das wichtigere und fruchtbarere, sondern es ist bei dem letztern Theile seiner Wirksamkeit, wenn sie nicht durchaus nichtig sein soll, nicht minder wie bei der ersteren, erforderlich, dass er mit dem Zustande der einzelnen Glieder seiner Gemeinde genau bekannt sei, und dass ein wechselseitiges Band des Vertrauens schon zwischen beiden Theilen geknüpft sei, wozu durchaus nothwendig ist, dass der Geistliche mit und unter den Kranken lebt, dass er ihr Gefährte, ihr Vertrauter werde. Ein Geistlicher, der lediglich zum Predigen, zur Spendung der Sacramente und eines gelegentlichen und dann durchgehends das Bedürfniss wie die Art es zu befriedigen misskennenden und daher unverstandenen Zuspruches, oder einer gleich ziellosen allgemeinen Ermahnung nur an Festtagen oder bei ähnlichen Anlässen, mit allem, was ihm einen Blick in den Seelenzustand der einzelnen Glieder seiner Gemeinde gewähren könnte, unbekannt oder nur hier und da mit oberflächlichen Winken darüber versehen, in der Anstalt erscheint,

ohne dass ihm irgend ein Herz schon mit wärmerem Vertrauen entgegenschlägt, findet daher eben so wenig Zugang, Verständniss, Aufnahme, als ihm selbst eine Wirkungssphäre in diesem Chaos erkennbar wird. Er spielt nothwendig eine durchaus nichtige Rolle, und Diejenigen, die die Wirksamkeit des Geistlichen in einer Irrenanstalt auf dieses beschränken zu dürfen glauben, sind, wie gesagt, entweder mit den Zuständen und den Bedürfnissen, die hier in Betracht kommen, in den wesentlichsten Beziehungen noch unbekannt, oder sie müssen annehmen, dass eine lediglich scheinbare Befriedigung des in Rede stehenden Bedürfnisses da genügen könne, wo die wahrhaftigste, eindringendste und innerlichste in Anspruch zu nehmen ist.

Es giebt aber auch noch ein anderes Feld für die Thätigkeit des Geistlichen in der Irrenanstalt, auf welchem er dem Arzte, für die nächsten Zwecke seines Berufes, als Theilnehmer bei der Beobachtung und Erforschung der anomalen psychischen Zustände des Kranken, ihrer geschichtlichen Entwickelung, Folge, Aus- und Rückbildung, ihrer Combinationen und Verwickelungen, je nach den vorhanden gewesenen psychischen Eigenthümlichkeiten des Kranken in seinem gesunden Zustande, der eingewirkt habenden Leidenschaften und Affecte, Lebensverhältnisse, Schicksale u. s. w., so wie bei allem, was zu der nichtmedicinischen Behandlung des Kranken in Bezug auf Anregung, Beschwichtigung und Leitung von intellectuellen und gemüthlichen psychischen Thätigkeiten und Regungen mittelst Unterhaltung, Beschäftigung, Erheiterung u. s. w., behülflich zu sein vermag, wie ebenfalls *Wächtler* dieses in seinem Aufsatze in entsprechender Weise berührt hat. Dass diese, nicht gerade in ihrer eigenthümlichen Amtssphäre liegende Mitwirkung der Geistlichen auch durch eine anderweitige grösstentheils ersetzt werden könne, ist nicht in

Abrede zu stellen, und insonderheit wird kein Sachkundiger behaupten wollen, dass die psychologischen Erforschungen des Geistlichen die eigenen des Arztes überflüssig machen könnten, oder dass es für denselben durch das was diese gewähren, minder dringend erforderlich sei, aus eigener Beobachtung und Anschauung ein Bild jedes gegebenen Krankheitszustandes in seiner anthropologisch-psychischen Totalität zu gewinnen, ja, dass diese ärztliche Auffassung durchgehends, wenn sie dem Standpunkte, auf welchem der Arzt in seinen vereinigten Eigenschaften als Psycholog und Anthropolog auf der einen und als durchgebildeter Heilkünstler auf der andern Seite stehen soll, entspricht, nothwendig eine zugleich weit tiefer eindringende und mehr umfassende, in Bezug auf den gegebenen Krankheitszustand, als solchen, sein wird, als sie von dem Geistlichen zu erwarten steht. Dieses schliesst aber keineswegs aus, dass der Letztere, wenn er der Mann für seine Stelle ist, sehr häufig bei dem eigenthümlichen Vertrauen, welches ihm so viele Kranken entgegenbringen oder er sich erwirbt, und bei der Gelegenheit zu mannigfaltiger Beobachtung, die sich ihm in einem gemüthlichen Verkehre, der selbst durch keine, dem Kranken unangenehme Massregeln, wie sie oft vom Arzte ausgehen müssen, getrübt zu werden Gefahr läuft, dazu gelangen wird, den geschichtlichen Zusammenhang der Veranlassungen der Seelenstörung und ihrer Entstehung nicht selten genauer und wahrer zu erforschen und in das innere Gewebe der psychischen Erscheinungen einzelne tiefere Blicke zu thun, als es dem Arzte bei seiner Stellung zu dem Kranken vergönnt war, Blicke, die für die Bestimmung des Gesammtzustandes des Individuums oft von dem entschiedensten Werthe sind. Auch hier spricht Referent aus eigener vielfältiger Erfahrung und nimmt keinen Anstand zu bezeugen, dass er in dieser Beziehung der Mitwirkung der An-

stalts-Geistlichen sehr vieles verdankt, und dieselbe oft, in ihm dazu geeignet scheinenden Fällen, mit dem günstigsten Erfolge besonders in Anspruch genommen hat und fortwährend in Anspruch nimmt. Auch bestätigen dieses hier gegebene Zeugniss nicht minder sehr viele der vorliegenden Ausarbeitungen über die psychischen Zustände von Kranken, die den Geistlichen übertragen worden, und Referent ist eben deshalb weit entfernt, damit übereinzustimmen, wenn diesen Ausarbeitungen nach der Ansicht von Dr. *Richarz* (der übrigens vor zwei Jahren selbst die nächste Veranlassung dazu war, dass für jene Ausarbeitungen ihre seitherige Form gewählt wurde) höchstens „der Werth von biographisch schönen und sittenrichterlichen Schilderungen" zugestanden werden soll. Von dem ungleich Mehreren, was nicht wenige derselben leisten, und von ihrer vollkommenen Geeignetheit als willkommene *Beiträge* für die Bildung des ärztlichen Urtheils zu dienen, kann sich Jeder mittelst einer Durchsicht derselben leicht überzeugen, wobei der Billigdenkende auch um so weniger Anstoss daran nehmen wird, wo hier und da in solchen Arbeiten ein Ausdruck der ärztlich-wissenschaftlichen Kritik nicht vollkommen entsprechend erscheint, wenn er erwägt, wie wenig hierin selbst ein Psychiater dem andern zu genügen pflegt.

Aehnliches gilt von den übrigen oben erwähnten Leistungen der Anstalts-Geistlichen, die nicht unmittelbar in den Kreis ihres seelsorgerischen und pfarramtlichen Berufes gehören. Auch für diese ist ihre Thätigkeit ohne Zweifel in Vielem zu ersetzen, aber doch nicht gerade in Demjenigen, was dabei hier ebenfalls der an ihre Stellung geknüpfte wohlthätige Einfluss gewährt. Auch abgesehen davon, dass die Art und Bestimmung ihrer Bildung sie für Manches, was in der Behandlung der Irren zur Anregung und Richtungsbestimmung der psychischen Vermögen durch

mannigfaltige Verstandesübungen, Unterricht, Unterhaltung u. s. w. dient, häufig geschickter und ausdauernder macht, als der Arzt es zu sein pflegt, oder dieser auch, wegen anderer Erfordernisse seines Berufes, es zu sein vermag, so zeigt die Erfahrung, dass sich manche Kranke in diesen Dingen williger und leichter der Aufforderung und Leitung des ersteren als des letzteren fügen, und wenn sich gleich *auch bei diesen* Kurbestrebungen der Arzt nicht ausschliessen und jedenfalls bei denselben die das individuelle Bedürfniss beachtende Leitung selbst in Händen behalten soll, so wird sich doch die Wohlthätigkeit dieser Hülfsleistung der Geistlichen hier gleichfalls in hohem Grade bewähren. Nicht minder wohlthätig erweist sich aber auch jede wohlwollende und unbefangene Theilnahme derselben an allem, was zur Erheiterung der Kranken, in Belustigungen, gymnastischen oder musikalischen Uebungen, Gesellschaftsspielen, Spaziergängen, Landpartieen u. s. w. geschieht, und kein aufmerksamer Beobachter wird über die eigenthümliche Heilsamkeit ihres Zusammenwirkens mit den Aerzten und den andern Beamten des Hauses für diese Zwecke zweifelhaft bleiben.

Wird aber durch dieses Alles der ärztlichen Wirksamkeit wirklich etwas entzogen, wird dieselbe auf eine dem Kranken schädliche Weise geschwächt, wird die Einheit der Behandlung dadurch gestört und gefährdet? — Gewiss findet durchaus das Gegentheil Statt, insofern nur die Persönlichkeit des Arztes wie die des Geistlichen die erforderliche und ihre amtliche Stellung zu einander die richtige ist, Bedingungen, die allerdings vorauszusetzen sind.

Und sollte neben allem Diesen nicht zuletzt noch, als eines nicht unwichtigen Punktes, der grossen Beruhigung zu gedenken sein, welche die Anwesenheit der Geistlichen in der Anstalt den theilnehmenden Angehörigen der Kranken gewährt? Denn mag deren

Vertrauen zu der Anstalt und zu dem Director derselben auch das entschiedenste und vollkommenste sein, so finden jene Personen dennoch, nach dem Masse ihrer Theilnahme an den unglücklichen Kranken, durchgehends einen besondern Trost darin, dass sie ihn, von dem sie sich so schmerzlich trennen, auch einem Geistlichen ihrer Confession für seine religiösen Bedürfnisse überantwortet wissen, dass sie sich diesen unter allen Umständen dem zurückgelassenen theilnehmend nahe denken können, dass sie sich auch an ihn, wie es so manche vorzugsweise gerne thun, wegen Erkundigungen und Benachrichtigungen über dessen Befinden wenden dürfen u. s. w. Ja, wie kann man umhin, nicht auch aus diesen sämmtlichen zuletzt erwähnten accessorischen Vortheilen allein schon die Anstellung eigener Hausgeistlichen als eine wichtige Ergänzung der Einrichtung einer Irrenanstalt anzusehen, und wie soll man es nicht, bei dem Hinzukommen noch so ungleich wichtigerer Momente, als etwas höchst Bedauernswerthes betrachten, wenn es sich zeigt, wie das Streben selbst so achtungswerther Männer dahin zielt, ihr dieselben in Folge von Ansichten, die Referent nicht anders als durchaus einseitige und erfahrungswidrige bezeichnen kann, zu rauben!

Das in dem Letztvorhergehenden zu Gunsten der Mitwirkung von Geistlichen zu den Kurbestrebungen in einer Irrenanstalt Gesagte dürfte hinreichen, Referenten, selbst ganz abgesehen von allem zum Beweise der Wohlbegründetheit seiner abweichenden Ansicht bereits Vorgebrachten, auch gegen den Ausspruch des Verfassers zu rechtfertigen, dass das von ihm beobachtete Verfahren: Gemüthskrankheit und Irresein „*Seelenstörung*" zu nennen, dahin führe, in der Behandlung von Irren die Beachtung der Seele, neben der Anwendung von Blutlassen, Brechenerregen und Ab-

führungen u. s. w. für überflüssig zu halten. Demohnerachtet glaubt er noch folgende Bemerkungen hinzufügen zu dürfen, zum Beweise, dass die Ansichten, auf welchen das gerügte Verfahren beruht, gerade diejenigen sind, die auf der einen Seite bei den Heilbestrebungen am entschiedensten zu einer umfassenden Beachtung der psychischen Einflüsse und Thätigkeiten auffordern, und auf der andern Seite auch den sichersten Wegweiser für das in dieser Beziehung zu beobachtende ärztliche Handeln gewähren.

Wenn es nämlich bei der auf dem anthropologischen Grunde ruhenden Ansicht von dem Wesen der Seelenstörungen feststeht, dass bei jedem psychischen Vorgange, damit er in bestimmter Form, anthropologisch, zur Erscheinung komme, ein Akt Statt finden muss, wobei das seelische und das organische Element in eine innigste Wechselbeziehung zu einander treten, und die Erfahrung einerseits lehrt, dass das im lebendigen Organismus gegebene Element durch den Wechsel der Zustände, dem es in Folge von Einflüssen der mannigfaltigsten Art, zumal durch Krankheiten und Functionsstörungen, die in die anthropologische Sphäre einwirken, sich zu jenem Akte in einem bedeutenden Grade unfähiger erweisen könne, andererseits aber durch eine gleich zuverlässige Erfahrung feststeht, dass auch die psychischen Vorgänge selbst, je nachdem sie in Stärke, Folge, Andauer, Wechsel u. s. w. in gegebenen Individuen und Zuständen derselben ein gewisses Mass überschreiten, nicht minder zerrüttend auf das organisch anthropologische Element, welches ihre Erscheinung vermittelt, einwirken können, so ist der Arzt dadurch berechtigt, anzunehmen, dass die psychischen Actionen, in sofern ihr Hervortreten durch ihn bestimmt und veranlasst werden kann, auch einen heilsamen, den normalen Zustand wiederherstellenden Einfluss auf jenes anthropologisch organische Element auszuüben

vermögend sein werden. Was er sich aber anzunehmen hierdurch berechtigt sieht, wird ihm zugleich durch zahlreiche, hinlänglich bekannte Beobachtungen in der Psychiatrie auf das Zuverlässigste bestätigt. Sonach wird er es daher auch in keinem Falle versäumen dürfen, eine zweckmässige Bestimmung dieser Thätigkeiten, in soweit es der Zustand des Kranken gestattet, bei seinem Heilverfahren zu benutzen. Er wird, je nachdem die gegebenen Zustände es zu erheischen scheinen, Verstandesthätigkeiten, Empfindungen, Leidenschaften, Affecte, Willensregungen auf die mannigfaltigste Weise und durch die mannigfaltigsten Mittel bald zu erwecken, bald zu beschwichtigen, bald zu unterdrücken, so oder anders zu bestimmen bemüht sein müssen; und nichts wird ihm hiebei klein oder unbedeutend, zu vernachlässigen und seiner Beachtung unwerth erscheinen. Obwohl er aber bei dieser Berücksichtigung und diesen Kurbestrebungen allein das anthropologische Verhältniss und ein fördersames Hinzuwirken zur Wiederherstellung des gesunden Zustandes durch eine hier nur diesem Zwecke dienende Bestimmung der Wirksamkeit aller psychischen Thätigkeit im Auge hat, so wird es dennoch seinem Bewusstsein stets zugleich gegenwärtig bleiben, wie sein ganzes ärztliches Wirken, sowohl da, wo er durch Regim, Diät, Medicamente u. s. w. solche krankhafte Zustände und Störungen der normalen Lebensfunctionen des Organismus zu entfernen sucht, welche hemmend oder zerrüttend *in die, die Seelenthätigkeit vermittelnde* Sphäre desselben eingreifen, als auch da, wo er in der Bestimmung der Wirksamkeit gewisser Formen der Seelenthätigkeit selbst das Mittel sucht, den anthropologischen Schematismus, das eigentliche Seelenorgan zu seinem normalen Zustande zurückzuführen, überall bei diesen sämmtlichen Bestrebungen allein das Freimachen der Bahnen für das ungestörte Walten des Seelenlebens selbst beab-

sichtigt. Er wird daher auch, indem gerade dieses der letzte Zielpunkt seines gesammten ärztlichen Wirkens bleibt, um so weniger Dasjenige, was von der Thätigkeit des Seelenlebens durch die Krankheit ungefesselt blieb, so wie das fortschreitend Wiederfreiwerdende desselben unberücksichtigt lassen, sondern sorgfältig darauf bedacht sein, dem Kranken wie dem Genesenden in entsprechenden Mitteln zur Thätigkeit, in Ermunterung, Erhebung und Tröstung, alles darzubieten wodurch er in den Stand gesetzt wird, die Zeit der krankhaften Beschränkung seines höheren Lebens leichter zu bestehen, und in seinem ganzen Verhalten, so viel es unter den gegebenen Umständen noch möglich ist, seinen gottverliehenen Charakter eines humanen Daseins zu behaupten. Referent aber glaubt sich überzeugt halten zu dürfen, dass ein Arzt, der die krankhaften Anomalien der Seelenthätigkeiten aus dem, von ihm hier noch einmal näher entwickelten, Gesichtspunkte als *Seelenstörungen* behandelt, indem er bei seinem Kur-Verfahren, neben der möglichst ausgedehnten und scharfen Beachtung aller somatischen und psychischen Erkrankungs- und Genesungselemente, in ihrer untrennbaren Combination, zugleich dem noch freien Seelenleben, so weit es besteht, seine volle Beachtung angedeihen lässt, — dass ein solcher Arzt, in sofern er auch übrigens die erforderliche Ausstattung an Gaben und wissenschaftlicher Ausbildung besitzt, sich sowohl als der heilbringendste in der Behandlung dieser Krankheitszustände, als der geschickteste zur Förderung der hier einschlägigen wissenschaftlichen Interessen erweisen wird. Und darf es Referent sich nicht erlauben, hier auch noch darauf hinzuweisen, dass in der seiner Leitung anvertrauten Anstalt schon bei ihrer Gründung, und fortwährend bis zur neuesten Zeit, mit besonderer Sorgfalt darauf geachtet worden ist, dass sich in ihr alle wichtigeren Erfordernisse auch für die mit

Unrecht vorzugsweise sogenannte psychische Behandlung der an Seelenstörung Leidenden vereinigt finden möchten, so dass sie gerade hierin vielen andern vorangestrebt ist, und auch jetzt noch selbst für ausländische Anstalten ein Gegenstand der Nacheiferung ist; und darf dieses nicht ebenfalls als Beweis dafür geltend gemacht werden, dass die Ansichten, wonach in dieser Anstalt die aus Krankheit hervorgehenden Anomalien der Seelenthätigkeit als *Seelenstörungen* behandelt werden, keineswegs diejenigen Folgen haben, die durch den Verfasser als nothwendig daraus hervorgehend bezeichnet werden?

In dem *fünften* und letzten Kapitel handelt der Verfasser *von der angemessenen Mitwirkung der Nichtärzte zur Heilung der Gemüthskranken und Irren.* Auch in diesem Abschnitte kommt Manches vor, was sich nur zur ärztlichen Beurtheilung eignet; doch wird das Meiste, der Hauptabsicht gemäss, auch den Nichtärzten verständlich sein.

Es wird zunächst darauf anfmerksam gemacht, von welcher Wichtigkeit es sei, dass die Krankheit gleich in ihrem Beginn von der Umgebung der Kranken erkannt werde, während in der Regel das Gegentheil Statt finde, indem sie die ersten dahin gehörigen Erscheinungen nicht als solche anerkennen, und, wenn dann eine etwa hinzutretende zufällige Einwirkung die heftigeren Zufälle hervorruft, von dieser Einwirkung an den Beginn der Krankheit datiren. Daher werde von den Nichtärzten selbst ein völlig entwickeltes Irresein oft verkannt, weil sie jene ausserordentlichen Erscheinungen nicht vor sich sähen, wie sie solche allenfalls in Schauspielen und Romanen so oft ganz naturwidrig geschildert gefunden. Es werden daher von dem Verfasser einige jener Symptome aus der psychischen Sphäre angeführt, die häufig den

ersten Eintritt der Seelenstörung andeuten, hinter welchen aber freilich der Anfang der Krankheit, welcher sie angehören, und auf deren frühere Entdeckung in ihrer Tendenz zur Erzeugung des Irreseins in dem gegebenen Individuum am meisten ankommen würde, oft schon viele Monate zurückliegt. Zumal müsse man auch im kindlichen Alter auf jede erste Spur eines solchen Erkrankens aufmerksam sein. Es könne Nichtärzten nicht dringend genug ans Herz gelegt werden, dass sie, sobald sie dergleichen erste Zeichen an ihnen nahestehenden Personen wahrnähmen, ärztliche Hülfe suchten, weil die erste Zeit nach dem Erkranken die wichtigste für die Heilung sei, und das in dieser Versäumte oft gar nicht wieder gut gemacht werden könne. — Ein Grund, weshalb die Hülfe oft nicht zeitig nachgesucht werde, läge auch in dem Irrthume mancher Nichtärzte, dass dem Irresein jedesmal eine beträchtliche Zerstörung des Gehirns zum Grunde liege, während in der Regel doch der Anfang des körperlichen Uebels blos in einer Verstimmung der Verrichtungen liege, die oft leicht und schnell beseitigt werden könne, während dieselbe allerdings bei längerer Andauer mittelst der Veränderungen, welche sie in den Bildungsvorgängen herbeiführt, in eine Entartung übergehen könne. — Ein erst vor kurzem (rasch?) eingetretenes Erkranken, so wie rasch ausgebildete Stumpfheit oder häufiger Wechsel der Erscheinungen seien besonders dringend für die Herbeirufung der Hülfe, indem es hier oft nicht blos die Rettung vom Irresein, sondern selbst die des Lebens gelte. Wer also für seinen Kranken Hülfe haben wolle, solle eilen, dieselbe bald und am rechten Orte zu suchen und sich, wo ein in der Behandlung der Seelenkranken erfahrner Arzt vorhanden, sofort an diesen wenden. Wo aber ein solcher nicht sofort zu haben sei, und Gefahr auf dem Verzuge hafte, solle man, doch nur einstweilen und bis besserer Rath zu

beschaffen sei, sich der Hülfe eines mit diesen Krankheiten minder vertrauten Arztes bedienen. Doch sei es in solchen Fällen rathsam, wo möglich zwei solcher Aerzte herbeizurufen, weil, da dieselben insgemein zu einem stark eingreifenden Verfahren geneigt seien, alsdann einer durch den andern zu einem solchen zu schreiten mehr abgehalten würde; wobei zugleich der mildern ärztlichen Mittel, tobsüchtige Kranke zu beruhigen und des Nachtheils, welcher von einer missbräuchlichen Anwendung der körperlichen Zwangsmittel, der Douchen, der Aderlässe u. s. w. zu besorgen sei, gedacht wird.

Bis zur Hinzukunft ärztlicher Hülfe sei es für den Nichtarzt das Rathsamste, nur dahin zu sehen, dass von dem Kranken alle aufregenden oder sonst sein Leiden zu steigern geneigten Einflüsse entfernt gehalten würden, dass man ihn mit Milde behandle, ihm nicht widerspreche, ihn in eine abgelegene stille Wohnung bringe, alles entferne, wodurch er sich und Andern schaden könnte, ihm einen ruhigen und aufmerksamen Wärter gebe, ihm heitere, doch nicht aufregende Bücher hinlege, ihn zu Spaziergängen veranlasse ohne ihn dazu zu zwingen, und insonderheit auch, dass man keine Personen zu ihm lasse, die von den Krankheiten der Seele und ihrer richtigen Behandlung nicht gründlich unterrichtet seien.

Der Entscheidung des sachverständigen Arztes müsse es auch überlassen bleiben, ob der Kranke in seiner Wohnung oder in einer fremden, ob in einer Privat- oder in einer öffentlichen Irren-Anstalt behandelt werden solle, bei welchem Anlasse das so häufig noch im Publicum gegen dergleichen Anstalten zumal gegen letztere obwaltende Vorurtheil bekämpft wird, es aber doch auffallen muss, wenn der Verfasser den Fall annimmt, dass in diesen Anstalten von Hundert nur wenige mehr geheilt würden als *anderswo* (?) und er dann sogar auf jede Million Einwohner eines Lan-

des nur zehn Geheilte mehr annimmt, da doch ohne Zweifel die Zahl der Irren, welche in einer guten Irrenanstalt, wenn auch nicht durch die ärztliche Behandlung, doch durch die sonstigen, die Genesung fördernden günstigen Verhältnisse, in die sie in allen bessern Irrenanstalten allemal versetzt werden, ihre Wiederherstellung erlangen, ungleich grösser ist, und der Verfasser selbst es wohl kaum zugeben würde, wenn man behaupten wolle, dass unter den von ihm in Privatverhältnissen behandelten Irren nicht mehr, als zwei von hundert mehr geheilt würden, als *anderswo*, welches doch wohl nur so viel heissen soll, als da, wo solchen Kranken keine von Sachverständigen geleitete Behandlung zu Theil wird.

Bei der Ermittelung der Bestimmungen darüber, welche Kranke sich für die Privatbehandlung, und welche sich für die Behandlung in einer Irrenanstalt eigneten, findet sich der Verfasser veranlasst, auch hier noch einmal gegen den Gebrauch des Wortes: *Seelenstörung* aufzutreten, *„indem dasselbe allerdings dazu gemacht sei, um jeden, der wegen Schmerzen, wegen Magenverderb, wegen einer Erkältung mit seinen Geistesarbeiten nicht recht vorwärts könne, für einen allenfalls zur Aufnahme in ein Irrenhaus Geeigneten zu halten."* Worte die gewiss eine schwere Anklage gegen diejenigen Aerzte enthalten, die sich dieses Wortes bedienen, wobei Referent sich aber nach den oben gegebenen Erläuterungen über den Sinn, in welchem er dieses Wort gebraucht, und als das entsprechendste gebrauchen zu müssen glaubt, so wie bei dem Zeugnisse, welches ihm sein Verfahren bei der Aufnahme der Kranken in der Siegburger Anstalt giebt, keineswegs beunruhigt fühlt.

Mit Recht macht der Verfasser aufmerksam darauf, von welcher Wichtigkeit es sei, dass Demjenigen, welchem die Behandlung eines solchen Kranken anvertraut wird, nie etwas verschwiegen werde, wo-

nach er zum Behuf seiner Kur fragt, oder was überhaupt zur Geschichte des Kranken gehört, so wie, dass der Kranke überhaupt dem Arzte ohne Rückhalt und ohne irgend eine beschränkende Bedingung in dem, was dessen Behandlung betrifft, übergeben werde. Ebenso erinnert er eines Theils daran, von welchem oft nicht wieder gut zu machenden Nachtheile die so häufige Verzögerung der Uebergabe der Kranken an die Irrenanstalten, nachdem vollgültige ärztliche Zeugnisse das Irresein ausser Zweifel gestellt haben, sich erweisen, und andern Theils, welchen grossen, in so vielen Fällen Unheil bringenden Fehler solche Angehörige von Kranken begehen, welche dieselben, indem sie sie einer Anstalt oder einem Arzte in dessen Wohnung übergeben wollen, mit einer Unwahrheit dahin verlocken, da hierdurch vielfältig in dem Kranken eine Missstimmung und ein Argwohn erzeugt wird, wodurch die ganze Wirksamkeit des Arztes von vorn herein gelähmt, und der Kurerfolg auf's Spiel gesetzt wird.

Dann folgen noch mehrere Warnungen und Vorschriften, die hier nur kurz in soweit berührt werden mögen, als sie die Nichtärzte betreffen: „Briefe, mündliche Nachrichten u. s. w. sollen dem Kranken, aus zu Tage liegenden Gründen, nie ohne Wissen Desjenigen zukommen, dem die Verantwortlichkeit für denselben übertragen ist. — Wegen Nachrichten solle man nur den Vorsteher der Anstalt angehen. — Die Angehörigen sollen ihren Kranken nur mit solchen Einschränkungen, wie der Arzt sie für gut findet, besuchen, und sich nach Umständen auch damit begnügen, ihn zu sehen, ohne dass sie von ihm gesehen werden. — Man solle die Zeit des Genesens genau beachten und abwarten, und den Kranken nicht eher aus der Pflege, der man ihn übergeben hat, zurücknehmen, bis der Arzt in die Zurücknahme einstimmt. — Man solle sich hüten, eine noch bestehende, wenn

auch sehr verminderte Seelenkrankheit für begonnene Genesung, so wie die noch dauernde Genesung für Gesundheit, und in diesem Irrthume die weiteren Anordnungen des Arztes für überflüssig zu halten. Auch seien bei den Genesenen die Bestimmungen des Arztes, in Bezug auf Beschäftigung, Regim, Diät, in jeder Hinsicht zu beachten.

Damit man dem Arzte nicht mit Unrecht einen Rückfall zu Last lege, wo eine Wiedererkrankung Statt finde, sei es erforderlich, genau zu beachten: ob der Wiedererkrankte schon frei von den der Wiedergenesung angehörigen Verstimmungen gewesen, da nur die Krankheit, die in der Zeit der Genesung zurückkehrt, als ein Rückfall, die nach der Genesung sich einstellende eine Wiederholung der zwar früher dagewesenen, aber damals ganz geheilten, zu betrachten sei. Man solle eilen, bei einem Rückfalle den Arzt herbeizurufen und wolle auch hier nichts ohne ihn thun. Es sei nicht ausser Acht zu lassen, dass das Leiden des Körpers, welches die Gemüthskrankheit oder das Irresein angeregt und unterhalten hatte ...... noch fortbestehen und eine fortgesetzte ärztliche Einwirkung bedürfen könne. Träten Veränderungen bei dem Genesenden ein, seien es auch nur scheinbar geringe, Nasenbluten, Zahnschmerz, Unterleibsbeschwerden, ein paar schlaflose Nächte, so solle man nicht säumen, den Arzt davon zu benachrichtigen. — Man solle vermeiden, mit dem Genesenden über sein dagewesenes Kranksein, und was in demselben mit ihm vorgegangen, zu sprechen, und auch Anderes abhalten, was in ihm Erinnerungen an jene Zeit zu erregen geeignet sei. (Nach des Referenten hierin sehr reicher Erfahrung, haben jedoch sehr viele der vollständig genesenen Kranken dieser Art ein wahres, ohne allen Nachtheil für sie zu befriedigendes Bedürfniss, sich über die eigenthümlichen Zustände, in welchen sie sich während ihrer Krankheit befunden ha-

ben, mit dem Arzte und andern Personen ihrer Umgebung zu unterhalten, so wie die bestgesinnten unter denselben auch später noch ihre Wärter, die sie mit Liebe gepflegt, gern wiedersehen und eine dauernde Anhänglichkeit an die Anstalt behalten, welche Beobachtung zumal auch in der trefflichen Anstalt zu Winnenthal eine häufige Bestätigung findet.) Noch lange nachdem die volle Genesung eingetreten, sei darauf Rücksicht zu nehmen, dass in dem Kranken immer noch eine Anlage zur Rückkehr der Krankheit bestehe, unter welcher Anlage die Geneigtheit des Genesenen, auf Einwirkungen (Gemüthsbewegungen, grosse körperliche Anstrengungen, aufregende Speisen und Getränke), die einem andern nichts anhaben würden, wieder von der Gesundheit abzuweichen, zu verstehen sei. — Beabsichtige der Genesene eine beträchtliche Veränderung seines Geschäfts, eine weite Reise, eine eheliche Verbindung, so solle immer erst der Arzt darüber zu Rathe gezogen, und derselbe auch darüber gehört werden, in wiefern eine Forterbung der dagewesenen Krankheit zu besorgen sei.

Nachwort.

In der Streitfrage zwischen den beiden hochverehrten bewährten Freunden und Veteranen der deutschen Psychiatrie, *Nasse* und *Jacobi*, wegen der Bezeichnung der psychischen Krankheiten ob als „Seelenstörungen" oder als „Seelenkrankheiten", liegt der Ausgangspunkt in der beiden Bezeichnungen zum Grunde liegenden „Seele", der Trennungspunkt in der Unbestimmtheit des Begriffes von „Seele" und in der Nichtunterscheidung derselben vom „Geiste", der Ei-

nigungspunkt der Freunde und der Sache im Begriff von dem Menschen und dessen Seele und Geist. — *Nasse* und *Jacobi* sind darin einig: die *Seele* als das pathische, krank erscheinende (Seelenstörung), oder krank seiende (Seelenkrankheit) anzuerkennen.

Nasse erklärte sich übrigens 1818 in dem 1sten Hefte seiner Zeitschrift für psychische Aerzte in dem Aufsatz: „über Benennung und vorläufige Eintheilung des *psychischen Krankseins*" gegen den Ausdruck „Seelenkrankheit", weil dadurch als ausgemacht ausgesprochen würde, was erst noch erforscht werden sollte; desgleichen gegen den Ausdruck „Seelenstörungen", weil derselbe, wenngleich er ein nicht erwiesenes Kranksein der Seele aussage, doch den beträchtlichen Fehler habe, dass er das zu Bezeichnende keineswegs von andern verwandten Seelenzuständen genau sondere, und schlug *Nasse* daher das Wort „Irrsein" vor, welches jedoch zweifelsfrei noch in weiterem Umfange an denselben Mängeln laborirt. Jetzt erklärt sich *Nasse* für den Ausdruck „Seelenkrankheit." *Jacobi* nannte die Seelenkrankheiten 1822—1825 „Gemüthskrankheiten"; 1830, dem *Nasse* sich anlehnend, „mit Irrsein verbundene Krankheiten;" beide bezeichneten selbige auf dem Titel der 1838 herausgegebenen Zeitschrift als „krankhafte Seelenzustände", und *Jacobi* führt sie zuerst in dem diesjährigen ersten Bande seines grossen Werkes als „Seelenstörungen in ihren Beziehungen zur Heilkunde" auf.

Ungeachtet dieser Variationen der Namen haben beide Freunde in der Sache sich immer verstanden, sind auch von uns Allen immer verstanden worden, und das temporäre Missverständniss wäre wirklich *cito, tute et jucunde* auszugleichen, wenn *Jacobi* sich entschlösse, den von seinem und *Nasse's* theoretischen Antipoden *Heinroth*, ehrenvollen Andenkens, entlehnten Terminus „Seelenstörung" in „Seelenkrankheit" zu verwandeln. *Jacobi* kann hierin schon aus persön-

lichen subjectiven Gründen um so mehr ohne Opfer nachgeben, als beide, er und *Nasse*, das Wort „Irrsein" aufgegeben haben, dieser sich für „Seelenkrankheit" entschieden hat und *Jacobi* ja schon überall in seinen früheren Bezeichnungen die Bestimmungen von „Krankheit" und „krankhaft" aufgenommen hat, also keines weiteren Schrittes vorwärts bedarf, als statt „Seelenstörung" „Seelenkrankheit" zu setzen, immerhin eine Bezeichnung, welcher vor jener der Vorzug gebührt, schon allein deshalb, weil durch sie unsere psychiatrische und psychisch-*gerichtliche* Stellung und Einwirkung freier und sicherer wird.

Die objectiven Gründe für die Wahl der Bezeichnung „Seelenkrankheiten" beruhen auf dem Begriffe des Menschen und der menschlichen Seele. *Nasse* sowohl als *Jacobi* unterscheiden nur Leib und Seele des Menschen und kommen dadurch nicht zum reinen vollen Begriffe des Menschen, der Seele und zu dem Unterschiede derselben vom Geiste. Die Unbestimmtheit und Unsicherheit der Definition ist die Quelle der Unbestimmtheit und Unsicherheit des Streitpunktes und der unerreichten, ja unerreichbaren Durchführung desselben bis zur Einigung.

Der Mensch ist aber nicht die Einheit des Dualismus von Leib und Seele, sondern die Einheit der Trias von Leib, Seele und Geist. Ueber diese Einheit und Unterschiede, so wie über die daraus nothwendig sich entwickelnde Ansicht, dass die psychischen Krankheiten nicht Krankheiten des Leibes an sich, nicht Krankheiten des Geistes an sich, sondern Krankheiten der *Seele* seien — dieses Einheitsproducts von Leib und Geist (λόγος und φύσις), dieser Entelechie zwischen somatischem und intellectuellem Leben, dieser lebendigen Mitte der menschlichen Natur, durch welche der Mensch ἄνθρωπος ψυχικός wird, dieses eigenthümlichen Erzeugnisses durch die innig gemischte Durchdringung von Leiblichem und Geisti-

gem" — ähnlich dem Grün von Gelb und Blau, dem Kunstwerk von Stoff und Idee etc. — habe ich mich zuerst 1830 in den Elementen etc. in dem Abschnitte „der Mensch und die menschliche Seele" (S. 311 — 320) und seitdem überall wo die Gelegenheit sich bot, am ausführlichsten und bestimmtesten in den „*Aphorismen über psychische Krankheiten*" (Berl. Medic. Vereins-Ztg. 1835 No. 20 und 35) ausgesprochen.

Ich muss hier, um jene Ansichten vor Missverständnissen und dadurch bedingter Beurtheilung zu wahren, lediglich auf diese Hindeutung mich beschränken.

Jener während einer langen Reihe von Jahren fest gehaltene und fester gewordene Begriff des Menschen und der menschlichen Seele ist mir für Physiologie, Psychologie und Anthropologie, für Ethik, Philosophie und Religion zuletzt immer wieder sicherer Compass und Anker zugleich gewesen auf dem von Irrthümern, Zweifeln und Bedenken umwogten Meere der Systeme und meiner eigenen Kreuz- und Quer-Fahrten nach einem System der Menschennatur.

Es begründet jener Begriff des Menschen und der menschlichen Seele allein wenigstens die Möglichkeit: die Seelenkrankheiten nicht zufällig und fragmentarisch, wechsel- oder theilweise nebeneinander als körperliche, geistige, moralische Leiden oder Störungen oder Krankheiten zu erkennen und zu behandeln, sondern nothwendig und harmonisch als, dem Begriffe von Seele entsprechende, wirklich *psychische Krankheiten.*

Denn er öffnet und bahnt den Weg, auf welchem, nach Ermittelung des leiblichen und geistigen Zustandes des Individuums und der durch beide bedingten psychischen Individualität im Allgemeinen, die Krankheits-Erscheinungen in den Verrichtungen des leiblichen und geistigen Lebens an sich, so wie in ihrer Durchdringung und Einheit als *psychische* Krankheits-Symptome erkannt werden.

Auf Grund der auf diesem Wege der Analyse und Synthese gewonnenen Erkenntniss der Krankheit des Individuums als eine psychische, als eine Seelenkrankheit, werden Heilplan und Heilmittel, Indicationen und Indicate so bestimmt, dass die Behandlung nicht so wohl neben einander und zugleich eine somatische und moralisch-intellectuelle ist, sondern vielmehr, entsprechend dem Begriff der Seele und Seelenkrankheit, die specielle Durchdringung und Einheit beider Heilmethoden, Heilwege und Heilmittel, d. h. eine psychische nnd psychiatrische. — Die Seele (Psyche) ist und bleibt der Mittelpunkt der Erkenntniss und Behandlung der Seelen- (psychischen) Krankheiten.

Die auf dem Wege der Analyse gefundenen sämmtlichen einzelnen Krankheits-Phänomene des ganzen Menschen haben in der Seele ihre Synthese, die Wiedervereinigung der These und Antithese.

Aus der synthetischen Erkenntniss der Krankheit als einer psychischen heraus wird die analytische Heilmethode nach ihren einzelnen Momenten und Bestandtheilen entwickelt, deren Gegensätze und Unterschiede ihre theoretische und praktische Synthese, ihr rationelles Einheitsmoment wieder im Begriff der Seelenkrankheit haben. So wird die Irrenbehandlung zu einer wahrhaft psychischen und zugleich anthropologischen, den ganzen Menschen umfassenden, die Irrenheilkunst zur Psychiatrie und anthropologischen Heilkunst, das Wort zur Wahrheit und That. (Vergl. die Aphorismen 4, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 52, 53, 54, 62, 64, 66.)

Wenn irgend wo in der heutigen Medicin noch der erste Hippokratische Aphorism: *vita brevis, ars longa, occasio celeris, experimentum periculosum, judicium difficile,* seine volle Gültigkeit hat, so ist es gewiss auch in der Psychiatrie. — Dennoch halte ich nicht länger mit Aufstellung, ich möchte sagen, Preisgebung des mit der

Zeit und nach möglichst sorgfältiger Beobachtung und Erforschung der Seelenkranken und Seelenkrankheiten gewonnenen Erfahrungssatzes zurück:

Alle Seelenkranke haben, selbst auf der Höhe der Krankheit, die Ahnung, zum Theil das Gefühl und das Bewusstsein ihres Zustandes.

Diese These, welche von tiefem, durchgreifendem Einflusse auf Wesen und Erkenntniss, Vorhersagung und Behandlung der Seelenkrankheiten ist, und deren Motivirung ich mir vorbehalte, ist eine der beweiskräftigsten für die Unverletzlichkeit und Unantastbarkeit des Geistes, der Vernunft, dieses wesentlichen Elements des Begriffs des Menschen, dieses ihn von aller Creatur auf Erden unbedingt unterscheidenden Kriteriums.

Mit dem Mikroskop für das Auge des Geistes durch das ganze Gewirre der Seelenkrankheits-Erscheinungen von aussen nach innen hindurchdringend, entdeckt man hinter denselben den scheinbar verborgenen, latenten, aber unwandelbaren und unverrückbaren Lichtkern des Ewigen und Göttlichen im Menschen. — Von diesem innersten heiligen Kern der Menschennatur nach aussen zurückschauend und dem Geschauten nachdenkend, erkennt man, wie derselbe, gleich der Sonne hinter einem dichten Chaos von Wolken und Nebeln zwischen Himmel und Erde, mehr oder weniger verborgen, matt und trübe, den Wahnsinn und den Wahnsinnigen durchscheint und wie in diesem hierdurch die Ahnung, das Gefühl, ja sogar das Bewusstsein seines Seelenkrankseins in magischem Helldunkel wechselnd steigt und sinkt und, wenn auch untergeht, wieder aufgeht, selbst kurz vor dem Sterben.

Dass nun die Seelenkranken dessen ungeachtet verwirrt, verkehrt, närrisch, verrückt, wahnsinnig etc., selbst für sich und Andere verletzend und gefährlich

im Reden, Wollen und Handeln sein müssen, dass sie mit einem Worte die psychischen Krankheitssymptome unwillkührlich und nothwendig äussern *müssen*, und nicht anders *können*, sie *mögen* wollen oder nicht, ähnlich den z. B. an Husten Leidenden, darin eben liegt das Krankhafte, das Kranksein, das Kriterium der Seelen-Krankheit, so wie eines der wesentlichsten Unterscheidungsmomente des Wahnsinns von dem Bösen und der Sünde, der Wahnsinnigen von den Verbrechern.

Die mannigfachen, complicirten Uebergangs- und Mischungsformen zwischen Wahnsinnigen und Verbrechern, d. h. zwischen denen, welche der sittlich-freien Selbstbestimmung, der Vernunft, bei ihren Handlungen nicht folgen *können* wegen Krankheit, also aus Unwillkührlichkeit, wenn sie auch *wollen* und wollten, und denen, welche der sittlich-freien Selbstbestimmung und Vernunft bei ihren Handlungen nicht folgen *wollen*, wegen bösen Willens, also aus Absicht und Willkühr, obgleich sie es *können*, sind in psychisch-gerichtlicher Hinsicht und namentlich in Bezug auf Bestimmung der Zurechnungsfähigkeit, auf Recht und Gerechtigkeit die schwierigsten und folgenreichsten. Wie manche Beispiele könnte auch ich nachweisen, dass Menschen, welche Jahrelang wegen ihrer Handlungen strafrechtlich in Gefängnisse, Corrections- und Zuchthäuser umher gesteckt waren, zuletzt erst dahin abgegeben wurden, wohin sie gleich Anfangs gehörten, nämlich in Irrenanstalten, leider aber in Folge jenes früheren Verfahrens nicht mehr für Heilanstalten, sondern nur für Pflegeanstalten als unheilbare geeignet waren! —

Die Differenz der Ansichten *Nasse's* und *Jacobi's* in Betreff der *Wirksamkeit der Geistlichen in Irrenanstalten* lasse ich für jetzt hier unberührt, theils

um der geistlichen Irrenangelegenheit in diesem Hefte nicht eine unverhältnissmässig grosse Ausdehnung zu geben, theils in der Voraussetzung, dass der Gegenstand noch von andern Seiten her zur Erörterung wird gebracht werden. Ich werde statt derselben rechtzeitig den Entwurf der Instruction für den Geistlichen an der Sächsischen Provinzial-Irrenheil- und Pflege-Anstalt vorlegen.

Damerow.

Einladung

an die

Irrenanstalts-Directoren zur Benutzung gemeinschaftlicher Schemata zu den tabellarischen Uebersichten.

Die Redaction der Zeitschrift für Psychiatrie, von dem Wunsche durchdrungen, dass diese Annalen für die Zukunft gleichsam ein reichhaltiges, allen Bearbeitern zugängliches und nutzbares Archiv dieser Wissenschaft werden mögen, hofft deshalb auch jene tabellarischen Verzeichnisse und Uebersichten der Thatsachen darin niedergelegt zu sehen, welche bisher in den vereinzelten Rechenschaftsberichten der Directoren von Irren-Anstalten zerstreut zu Tage kamen. Es ist überflüssig, den Nutzen dieser tabellarischen Verzeichnisse ins Licht zu stellen, welche in einer jeden Wissenschaft in zwei verschiedenen Epochen der Entwickelung von dem förderlichsten Einflusse sind: sowohl in der Epoche des Beginnens, so lange es überhaupt noch an Thatsachen mangelt und ein sorgfältiges *Sammeln* derselben die wichtigste Aufgabe ist, — als in derjenigen vorgerückteren Epoche der Ausbildung, wo die Masse der vorhandenen Thatsachen anfängt den Blick zu überwältigen und daher ein *Sondern und Ordnen* derselben unentbehrlich wird. Dahingestellt, in welchen von beiden Epochen sich die Lehre von den Seelenstörungen gegenwärtig befinden möge, — (und wir glauben, dass über diese Frage kein Zweifel entstehen kann) — jedenfalls kann sie dermalen weder der sammelnden noch der ordnenden Hände zu ihrer Fortbildung entbehren. Damit aber die so gewonnenen Uebersichten der Thatsachen wahrhaft nutzbar werden mögen, ist

es ferner wünschenswerth, dass sie durch eine gewisse Gleichartigkeit der Form, und — sofern diese dadurch bedingt wird, — der dabei zum Grunde gelegten Principien in Zusammenhang gestellt werden. Es ist offenbar, dass durch eine solche Uebereinstimmung nicht allein das Verständniss und die Benutzung jener Ergebnisse der Beobachtung erleichtert, sondern auch noch besonders dies gewonnen werden wird, dass die Beobachter in ihren getrennten Wirkungskreisen ihre Aufmerksamkeit gemeinschaftlich auf gewisse Gegenstände und Verhältnisse lenken werden, welche der Beachtung besonders würdig sind und deren Beleuchtung zur Aufklärung und Entwickelung der Psychiatrie vorzüglich geeignet ist.

Indem die Redaction es aber unternimmt, mit Vorschlägen zu einem solchen übereinstimmenden tabellarischen Ausdrucke der Resultate der Beobachtung hervorzutreten, wünscht sie diesen Ausdruck nur auf die allgemeinen pathogenetischen, ätiologischen, nosologischen und statistischen Verhältnisse angewendet zu sehen, — ist aber weit entfernt, die Freiheit der Forscher im Gebiete der Psychiatrie irgend beschränken zu wollen, denen es durchaus überlassen bleiben wird, noch nebenher nach eigenem Ermessen ihre Aufmerksamkeit auf diese und jene Momente vorzugsweise zu richten, welche ihnen hauptsächlich der Beleuchtung zu bedürfen oder für die Wissenschaft besonders fruchtbar zu sein scheinen, oder durch örtliche Verhältnisse dargeboten werden mögen. —

Nach diesen rechtfertigenden und einräumenden Vorbemerkungen, bezeichnen wir als solche Schemata, deren allgemeine und gleichmässige Befolgung uns wünschenswerth erscheint, folgende, denen man zum grossen Theile die mit ausgezeichneter Umsicht entworfenen in: „*The statistics of the Retreat, from its establishment in* 1796, *to* 1840. *York*, 1841." zum Muster gedient haben.

I. Uebersicht des Bestandes, der Aufnahmen, Entlassungen und Todesfälle, mit Rücksicht auf die Geschlechter.

1. Bestand vom vorigen Zeitraum		2. Neue Aufnahmen		3. Genesen entlassen		4. Gebessert entlassen		5. Ungebessert entlassen		6. Im Ganzen entlassen		7. Gestorben		8. Verblieben		9. Total des Verpfl.-Best.	
M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.

II. Uebersicht des Verhältnisses der Entlassungen und Todesfälle zu Hundert des Verpflegungs-Bestandes

1. Genesen entlassen			2. Gebessert entlassen			3. Ungebessert entlassen			4. Im Ganzen entlassen			5. Gestorben		
M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.	M.	F.	Tot.

III. Uebersicht der Häufigkeit der Aufnahmen aus Städten und Land-Districten.

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
1. Städte und Flecken				
2. Dörfer und vereinzelte Wohnplätze				

IV. Uebersicht des Standes und der Profession der Kranken.

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100. d. Aufn.
(Die Specification dem Ergebnisse der Wirklichkeit entsprechend.)				

V. Uebersicht des Lebens-Alters zur Zeit der Aufnahme.

	Aufnahmen				Genesen				Gebessert u. ungebessert entlassen				Gestorben				Zurückgeblieben			
	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
(Perioden mit 5jähriger Steigerung.)																				

VI. Uebersicht der Lebens-Alter zur Zeit des Erkrankens.

(Nach Perioden mit 5jähriger Steigerung.)	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.

VII. Uebersicht der Verhältnisse mit Rücksicht auf Ehestand.

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
1. Unverheirathet				
2. Verheirathet ohne Nachkommenschaft				
3. Verheirathet mit Nachkommenschaft				
4. Verwittwet oder geschieden mit Nachkommenschaft				
5. Verwittwet oder geschieden ohne Nachkommenschaft				

VIII. Uebersicht der ätiologischen Verhältnisse.

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
A. Physische Ursachen				
B. Psychische Ursachen				

(Die einzelnen nach dem Ergebniss der Anamnese zu specificiren und wenn möglich die erbliche Anlage von väterlicher und von mütterlicher Seite, so wie die doppelte erbliche Anlage zu trennen.)

IX. Verhältnisse des Einflusses der Causalmomente.

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
1. Fälle, in welchen blos physische Ursachen constatirt sind				
2. Fälle, in welchen blos psychische Ursachen constatirt sind				
3. Fälle, in welchen beide Arten constatirt sind				
4. Nicht aufgeklärte Fälle				

X. Uebersicht der Formen zur Zeit der Aufnahme und der Resultate der Behandlung.

Formen bei der Aufnahme	Zahl der Aufgenommenen				Entlassen: Genesen				Entlassen: Gebessert				Entlassen: Nicht gebessert				Entlassen: Gestorben				Zurückgeblieben			
	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.
1. Manie																								
2. Melancholie																								
3. Wahnsinn																								
4. Partieller Wahnsinn und Wahnwitz																								
5. Nachentstandener Blödsinn																								
6. Angeborner Blödsinn																								
7. Blödsinn mit Lähmung																								
8. Wahnsinn und Epilepsie																								
9. Epilepsie und Blödsinn																								

XI. Zeiten des Aufenthalts in der Anstalt.

	Aufgenommen				Genesen				Geb. u. Ungeb. entlassen				Gestorben				Zurückgeblieben			
	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.	M.	F.	Tot.	Verh.
1. Unter 3 Monaten																				
2. Von 3 — 6 Monaten																				
3. Von 6 — 9 Monaten																				
4. Von 9 — 12 Monaten																				
5. Von 1 — 2 Jahren																				
6. Von 2 — 3 Jahren																				
7. Von 3 — 5 Jahren																				
8. Von 5 — 10 Jahren																				
9. Von 10 Jahren																				

XII. Uebersicht der Rückfälle *).

	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100.
1. Erster Rückfall				
2. Zweiter Rückfall				
3. Dritter Rückfall				
4. Vierter Rückfall				
5. Ueber 5 Rückfälle				
6. — Total				

*) Es sind hier die einzelnen Anfälle der Geistesstörung, mit jedesmal folgender Heilung zu verstehen, wie sie sich theils aus der Anamnese, theils aus der Beobachtung in der Anstalt ergeben. — Diese Uebersicht ist von Werth sowohl in ätiologischer als in therapeutischer Beziehung.

XIII. Uebersicht der Todes-Ursachen.

(Nach dem Ergebnisse zu specificiren.)	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100 Todesfällen	Verh. zu 100 Aufgenommenen

XIV. Uebersicht der Sectionsbefunde.

(Nach dem Ergebnisse zu specificiren.)	M.	F.	Tot.	Verh. zu 100 Todesfällen

Es wird der Redaction zum Vergnügen gereichen, fernere Vorschläge zur Verbesserung und Vervollständigung dieser Schemata im Allgemeinen und Einzelnen entgegenzunehmen. Sie erbittet sich jene Vorschläge baldmöglichst, damit nach Berücksichtigung derselben das Normal-Schema zu den tabellarischen Uebersichten sofort entworfen und dem Verein von Deutschlands Irrenärzten Behufs der Erzielung einer Gleichartigkeit jener Uebersichten nach Form und Inhalt für die Zeitschrift als leitende Richtschnur mitgetheilt werden könne. —

Fl.

Ueber

Epilepsie

in der

Provinzial-Siechen-Anstalt zu Gesecke,

(Auszug aus dem amtlichen Bericht für 1843)

von

Dr. Schupmann.

Im Jahre $18^{42}/_{43}$ waren 73 Pfleglinge in die Provinzial-Pflege-Anstalt aufgenommen. Von diesen litten an Epilepsie 16; 9 Männer und 7 Weiber, also prävalirte das männliche Geschlecht.

Auffallend war es

1. dass die von ihr Befallenen fast den vierten Theil der Gesammtsumme der vorhandenen Pfleglinge ausmachten;

2. dass der Regierungs-Bezirk Arnsberg die Hälfte dieser Kranken lieferte, nämlich 8 und

3. dass 6 dieser Kranken aus dem gebirgigen Theile dieses Regierungs-Bezirks, zwei aber nur aus der Ebene waren.

Die fünf aus dem Regierungs-Bezirk Minden vorhandenen Epileptischen waren gleichfalls aus den gebirgigen Theilen dieses Bezirks. Es scheint daher, als liebe die Epilepsie eine höhere Erhebung über die Meeresfläche, nnd dann liesse es sich auch erklären, warum der Regierungs-Bezirk Münster so wenig Epileptische, nämlich nur 3, also $^1/_5$ der Gesammt-

summe lieferte dagegen der Reg.-Bez. Arnsberg die Hälfte derselben *).

Die Heilversuche, welche bei den Epileptischen im Verlaufe des Jahres gemacht wurden, waren fast durchaus ohne günstigen Erfolg. Dieses liegt ganz einfach darin, dass fast alle vorhandene Epileptische an langjährigen, eingewurzelten, mit einem geringeren oder höheren Grade von Verrücktheit verbundenen Hirnepilepsieen litten, welche wahrscheinlich sammt und sonders einen organischen Grund im Gehirn oder seinen Umgebungen haben, wie dieses dann wieder auch in diesem Jahre durch die Section der Leiche eines 65jährigen Epileptischen, der seit 29 Jahren an dieser Krankheit litt, und zugleich an Halblähmung der Unterextremitäten auf das eclatanteste bewiesen wurde. Es fand sich nämlich Erweichung beider Hinterhälften des kleinen Hirns als Ursache (?) der Fallsucht. — Deswegen wurden auch nur bei einigen dieser Kranken, welche hierzu vorzüglich geeignet schienen, wirkliche Heilversuche instituirt, bei allen übrigen aber wurde nur palliativ verfahren. Es wurden allgemeine und örtliche Blut-

---

*) Nach *Ruer's* Irrenstatistik der Provinz Westphalen waren *blödsinnig und epileptisch* (S. 12.):

im Regierungs-Bezirk Münster 15
- - - Arnsberg 25
- - - Minden 35.

Das Verhältniss der Irren zur Bevölkerung war (S. 165.):

im Regierungs-Bezirk Münster = 1 : 706
- - - Arnsberg = 1 : 878
- - - Minden = 1 : 954.

Hiernach wären allerdings absolut die wenigsten *Blödsinnigen und Epileptischen* im Reg.-Bez. Münster, dagegen absolut die meisten *nicht* im Reg.-Bez. Arnsberg, sondern im Reg.-Bez. Minden. College *Ruer* wird die seit dem Erscheinen seiner trefflichen Irrenstatistik gewonnenen noch umfassenderen Resultate hoffentlich unserer Zeitschrift nicht lange vorenthalten.

Dm.

entziehungen gemacht, Laxanzen gereicht, Fontanellen gelegt, und Haarseile in den Nacken gezogen; Letzteres Mittel schien vorzüglich wirksam zu sein, denn bei jenen, welche mit Haarseilen versehen, kamen die Anfälle seltener, waren nicht so heftig, hielten nicht so lange an, und bei einem derselben, der sonst häufig befallen wurde, ist bis jetzt seit längerer Zeit kein Anfall wieder erschienen; selbst mit seinen Geisteskräften scheint es sich besser gestalten zu wollen. An innerlichen Mitteln habe ich die getrockneten Heidelbeeren, welche als so vorzüglich wirksam von Dr. *Weiss*, Director der Kön. Sächs. Irren-Versorg-Anstalt zu Colditz, gegen die Epilepsie empfohlen wurden, methodisch versucht, aber ohne irgend einen günstigen Erfolg zu sehen. Die Beifusswurzel, die Baldrianwurzel, die Zinkblumen sind versucht, jedoch auch ohne Erfolg, und jetzt wird seit einiger Zeit der Indigo, von dem man in der Charité zu Berlin so günstige Erfolge beobachtete, in Anwendung gesetzt, aber ohne dass viel Rühmens von seinen Wirkungen gemacht werden könnte. Sehr gute Dienste leisten, wenn die einzelnen epileptischen Anfälle bei einem Kranken einmal recht häufig eintreten, und dabei recht heftig sind, örtliche Blutentleerung durch Schröpfköpfe in den Nacken und hinter die Ohren nebst kalten Sturzbädern in einem warmen Unterbade. Ihre Wirksamkeit habe ich vorzüglich erprobt bei dreien der vorhandenen Epileptischen. Fünf bis acht Eimer kalten Wassers werden aus einer Höhe von 4 bis 5 Fuss über den entblösten Scheitel des im warmen Unterbade sitzenden Kranken ausgestürzt, derselbe dann schnell abgetrocknet und ins erwärmte Bett gebracht. Es folgt dann nach dieser Operation ein starker Schweiss und die Zahl der einzelnen Anfälle mindert sich, sie haben längere Zwischenräume, und selbst die Verrücktheit scheint einen mindern Grad anzunehmen. Unter unsern Epileptischen ist einer der

merkwürdigsten ein gewisser S. aus R.; er leidet an heftiger und häufiger Epilepsie, ist in nicht geringem Grade verrückt und, was eben das Interessante bei der Krankheit ist, er leidet an einer wirklichen Stehl-Monomanie (wenn ich mich dieses Ausdruckes bedienen darf). Der Kranke stiehlt nämlich und nimmt weg alles was er nur fassen kann und versteckt dasselbe gleich einer diebischen Elster. So hatte er, um nur ein Factum beispielsweise anzuführen, einmal ein Paar Stiefeln gestohlen und dieselben in seine Beinkleider, womit er bekleidet war, versteckt; daher denn auch derselbe auf einem eigenen Zimmer detinirt und stets mit einer Zwangsjacke bekleidet ist. Selbst dieses Mittel half bei ihm nicht, er stahl dann mit den Lippen. Die Gegend seines Schädels, wohin *Gall* das Diebesorgan verlegt, ist bei ihm sehr entwickelt.

Zwei der epileptischen Mädchen sind dadurch merkwürdig, dass die eine derselben an Erweichung (nämlich des kleinen Gehirns) und zugleich an Knochen-Erweichung mit einem hohen Grade von Blödsinn leidet und die andere an Cretinismus der Ebenen. Zwei der Epileptischen sind neben der Epilepsie mit fressender Gesichtsflechte behaftet. Einer derselben war seit 18 Jahren frei von der Fallsucht; ein in der Anstalt gehabter Aerger lies dann wieder die Krankheit in der grässlichsten Gestalt über ihn hereinbrechen.

Bemerkungen

über

die Stehlsucht bei Seelenkranken.

Die Veranlassung zu diesen Bemerkungen ist die von dem Dr. *Schupmann* mitgetheilte Notiz über die so genannte „Stehl-Monomanie" bei einem Epileptischen.

Die Stehlsucht ist ein gar nicht seltenes Symptom bei der Manie und Tobsucht, und zwar im Stadium der Vorboten, des Ausbruchs und der Abnahme der Krankheit. Es giebt Fälle von periodischer Manie, bei welchen dies Symptom, in den verschiedenartigsten Weisen von der offenbaren bis zur raffinirtesten heimlichen Stehlsucht vorkommend, so constant ist, dass aus dem Auftreten desselben der Eintritt des tobsüchtigen Anfalls, aus dem Wiederauftreten desselben nach dessen Zurücktreten auf der Höhe des Anfalls, die Abnahme dieses Anfalls prognosticirt werden kann.

Die Stehlsucht erscheint hier einfach als nichts anderes denn der Ausdruck des Beginns und der Abnahme desselben Zustandes von psychisch-krankhafter Aufregung und Exaltation, welcher auf der Höhe der Krankheit bis zur völligen Zerstörungssucht von Allem, was der Tobsüchtige habhaft werden kann, sich entwickelt. Sie ist das Zeichen der beginnenden Störung des normalen Verhältnisses von Subjectivem und Objectivem, von Mein und Dein, der Verkehrung und Aufhebung der richtigen Verbindung der Sache mit der Person, der Ausdruck des innern

Kampfes und Widerspruchs des alienirten selbstsüchtigen Willens gegen die Aussenverhältnisse mit dem Charakter der Aktivität, Exaltation, des Aussersichseins, bedingt durch denselben somatischen und psychen Krankheitszustand, und die daraus folgende Selbstbestimmungs-Unfähigkeit, welche vereint auf der Höhe der Entwickelung die charakteristischen Erscheinungen des Tobens, Wüthens, Rasens mit Worten und Thaten gegen sich und Umgebungen, Personen und Sachen darstellen.

Das Verhältniss der Stehlsucht zur Zerstörungssucht in den verschiedenen Stadien der Manie zeigt eine tiefe Analogie mit dem des rast-, ziel- und zwecklosen Umherlaufens, dieses niederen Grades krankhaft gesteigerter Muscular- (Bewegungs-) Thätigkeit, zu den gewaltthätigsten Kraftäusserungen derselben auf der Akme dieser Krankheit; wie denn überhaupt jene exaltirte Unruhe und Unstätigkeit gar nicht selten gleichzeitig mit dem Phänomen der Stehlsucht auftritt, nachlässt und verschwindet.

Die Stehlsucht äussert sich bei den in Rede stehenden Fällen von periodischer Manie in sehr verschiedenartiger Weise. Sie erscheint, zumal Anfangs, oft nur als ein Spiel übermüthiger Laune, als Neckerei, Schabernack, nicht in der Absicht, um die Gegenstände für sich zu haben, sondern aus blosser Schadenfreude an der durch die Entwendung veranlassten Nachsuchung, Unruhe und Verwirrung; ferner als Folge des bis zur Prahlerei exaltirten Selbstgefühls, so wie der Selbsttäuschung des Kranken und der Täuschung Anderer, über seine äussern Verhältnisse: er will sich zeigen, sich wichtig, Andere glücklich machen und entwendet fremde Sachen, um sie sofort an den ersten besten Fremden zu verschenken, aber auch um das Entwendete, gleich dem Milchmädchen in der Fabel, als erste Grundlage zu extravagantem Besitz zu benutzen; in andern Fällen ist die Stehlsucht nur Folge des

krankhaften Triebes zum Sammeln und Verwahren, ohne weitere bestimmte selbstsüchtige Zwecke, wiederum in andern hat die Stehlsucht wirklich selbstsüchtige diebische Zwecke, in noch andern endlich wird das Entwendete sogleich fortgeworfen, oder selbst muthwillig verdorben und zerstört. Diese letztere Erscheinung bildet den Uebergang zur wirklichen Tob- und Zerstörungssucht. Es giebt einzelne Beispiele, bei welchen die Stehlsucht die hier im Allgemeinen skizzirten Weisen und Gradationen vor dem Ausbruche der Manie unverkennbar durchmacht.

Die Ursachen dieser Stehlsucht im Stadium der Vorboten und des Nachlasses der Manie sind natürlich die dieser Krankheit, von welcher jene nur ein Symptom ist. — Bei nachweislichen Blutcongestionen, Reizung, entzündlicher Affection des Gehirns und seiner Häute in der periodischen Manie begleitet das Phänomen der Stehlsucht, wo es vorhanden ist, den Beginn und die schwächern Grade dieser Krankheitszustände. Bei der stärkeren Entwickelung derselben geht die Stehlsucht in Tobsucht über. Der Parallelismus der Entwickelung dieser somatischen und psychischen Erscheinungen geht selbst so gleichmässig und gleichzeitig vor sich, dass von dem Eintreten der Stehlsucht zurückgeschlossen werden kann auf den Beginn jener Cerebral-Affectionen, von dem Eintritt der Tobsucht auf die Zunahme, sowie von dem Wiedereintritte der Stehlsucht auf die Wiederabnahme derselben. In einem Falle beobachtete ich in Folge der durch das angewandte Kurverfahren verhüteten Steigerung der Gehirnreizung die correspondirende längere Andauer des Symptoms der Stehlsucht und die Verhütung des Ausbruchs der Tobsucht.

Hieran reihet sich zunächst die Bemerkung, dass andere Fälle vorkommen, bei denen die Stehlsucht deshalb gar nicht in Tobsucht übergeht, weil die Gehirnaffection nicht die höheren Grade der Ausbildung

erreicht, wieder von selbst verschwindet und in derselben Weise wiederkehrt, wodurch der Anfall coupirt, unterdrückt und das Symptom der Stehlsucht periodisch fixirt erscheint. Das Nämliche gilt aus demselben Grunde von dem die in Rede stehende Stehlsucht wohl begleitenden krankhaften, schon oben erwähnten, Umherirren und Vagabundiren, welches sich in einzelnen Fällen selbst bis zur höchst gefährlichen wirklichen Klettersucht steigert. Ich gedenke bei dieser Veranlassung eines Mannes von 38 Jahren, welcher im Stadium der Vorboten der Tobsucht die Gipfel der höchsten Bäume leicht und sicher, wie ein Nachtwandler, erklettert hatte. Nach seinem Tode, anderthalb Jahre nach dem Ausbruche der Krankheit, in Folge von allmähligem Uebergange derselben in *dementia paralytica*, fand sich bei der Section eine sehr verdickte Arachnoidea, $1^1/_2$ Zoll von der *crista galli* nach hinten auf der rechten Seite der *falx cerebri* eine an der Basis fast daumenbreite, 6 Linien lange, pyramidenförmig mit der Spitze nach unten gerichtete, mit rauhen scharfen Erhabenheiten versehene Ossification, übrigens das Gehirn breiweich, (30 Stunden nach dem Tode, Ende October) in den Seitenventrikeln 3 Unzen blutiges Serum, an den übrigen Organen nichts Abnormes, jedoch das Herz bei kräftiger Musculatur gänzlich fettlos.

In noch anderen Fällen endlich erscheint die Stehlsucht wegen des entsprechenden chronischen Gehirnleidens chronisch, zumeist zur Zeit des Uebergangs aus dem acuten Zustande der Exaltation in den chronischen der Depression, aus dem der Manie in blödsinnige Verwirrtheit wegen der organisch gewordenen Veränderungen in den Gehirnhäuten und im Gehirn. Die Stehlsucht nimmt selbst in psychischer Hinsicht mehr und mehr den Charakter der Passivität, Depression und Imbecillität an. Die Kranken verrathen bei ihrer Stehlsucht weder in der Wahl der Gegenstände noch in

der Art ihrer Entwendung eine sonderliche Ueberlegung und Reflexion. Sie nehmen vor aller Augen brauchbare z. B. essbare Dinge, und ganz heimlich und verstohlen völlig unbrauchbare fort, lassen sich jene ganz gleichgültig abnehmen, diese aber nur mit Aerger und Widerstreben, und greifen im nächsten Augenblicke ganz unbefangen wieder nach beiden. Nur temporär treten mit dem Phänomen intercurrenter Gehirnaufregung die Erscheinungen der Stehlsucht zwar wieder lebhafter und gesteigert auf, erreichen jedoch nicht die frühere Energie, behalten vielmehr den Character der Schwäche und Verwirrtheit, gleichwie die intercurrenten Anfälle von Manie, bei in Folge organischer Veränderungen im Gehirn und dessen Häuten blödsinnig gewordenen früheren Maniacis.

So erkennen wir beim Rückblick auf Charakter, Verlauf, Veränderungen und Uebergänge, mit einem Worte, auf die Geschichte der Stehlsucht von jener Form an, welche wegen der dabei beobachteten raffinirten Klugheit kaum, wenigstens schwer als eine krankhafte begriffen werden kann, bis abwärts zu jener, welche kaum noch als solche, sondern vielmehr als alberner kindischer Sammeltrieb zu bezeichnen ist, daher auch bei *dementia senilis* vorkommt, einen durchgehenden Parallelismus mit der Geschichte der Manie, deren Symptom sie ist, im Allgemeinen, vom ersten Ausbruch an bis zum Uebergange in Blödsinn so wie auch mit den hiermit verbundenen Krankheitszuständen des Gehirns und seiner Häute.

Die Frage, warum Stehlsucht nicht immer bei der Manie vorkommt, wird im Allgemeinen schon dadurch beantwortet, dass sie kein wesentliches psychisches Symptom derselben an und für sich ist. Sie ist zunächst nur das Product, Phänomen einer cerebralen und psychischen Irritation und Exaltation, welche nach aussen hin und von aussen her eine Veranlassung, einen Gegenstand sucht, und denselben mittelst krank-

haft gesteigerten Vorstellens, Fühlens und Wollens, in allen möglichen entsprechenden Wechsel-Beziehungen und Verhältnissen von sich zur Aussenwelt auch findet. Zank-, Streit- und Schmähsucht, Ueberglücklich-Sein und Machen, Verschenken, Verschwenden, Besitzwahn von grossen Reichthümern und Ehrenstellen, von Rang und Namen, Schreibseligkeit, Versemacherei, Addiren ungeheurer Summen, Entdeckung von wichtigen Geheimnissen, ausserordentliche Erfindungen, leichte Lösung schwieriger, ja unmöglicher wissenschaftlicher und technischer Probleme — diese und tausend andere bei demselben Individuum theilweise flüchtig wechselnde, theils mehr fixirte Erscheinungen sind die Ausgeburten jener Krankheitszustände mit dem Charakter der Activität, Exaltation, Expansion etc. Dies muss man ja festhalten, also das Allgemeine dem Besondern, das Wesentliche dem Unwesentlichen, das Bleibende dem Wechselnden unterordnen, um den Wald vor Bäumen sehen zu können, d.h. um nicht aus lauter einzelnen *Symptomen* lauter besondere Species des Genus der Krankheit zu bilden und so jedes rationelle Eintheilungs- und Einheits-Princip, sowohl der Manie als der psychischen Krankheiten überhaupt, zu verwirren und am Ende ganz zu verlieren.

Dass aber diese und jene psychischen Symptome, dass gerade diese und keine anderen bei den betreffenden Formen und Stadien der Manie auftreten, hat seinen tieferen allgemeinen Grund in der ganzen Individualität und Persönlichkeit des bestimmten Kranken. Denn wenn auch diese Symptome, besonders bei häufigem Wechsel derselben, die Folge sind zufälliger äusserer Veranlassungen und des Spiels einer alienirten excentrischen Einbildungskraft, so stehen sie doch, zumal bei mehr constantem Auftreten, in psychologischem näheren oder ferneren ursächlichen Zusammenhange mit den offenbaren oder versteckten Grundzügen der Gefühls- oder Denkweise,

der moralischen Gesinnung und geistigen Bildung des Individuums. Dies gilt namentlich auch von den Symptomen der Stehlsucht und deren verschiedenen Graden und Aeusserungen. Wie verschieden auch die entfernteren und näheren, die gelegentlichen und disponirenden ursächlichen Veranlassungen derselben qualitativ und quantitativ sein mögen, die nächste Ursache ist, wie die Erscheinung selber, eine psychische, in sofern als einerseits die bestimmten somatischen Ursachen, andererseits die bestimmten moralisch-intellectuellen Ursachen, — welche lediglich nur in einer gewissen moralischen Schwäche, in einem Mangel an sittlicher Kraft und Harmonie, in einer Disposition zu Abweichungen von dem innern Sittengesetz in Folge von Erziehung, Bildung des Geistes und Herzens, Lebensansichten und Verhältnissen bestehen mögen — so wie die denselben entsprechende Gemüthsstimmung, Sinnesrichtung, Neigung zu bestimmten Affecten leiblicherseits auf positivem, geistigerseits auf negativem Wege in dem Individuum jene bestimmten psychischen Krankheits-Symptome erzeugen.

Die Prognose der qu. Stehlsucht ist im Allgemeinen die der Manie, deren Symptom sie ist. Das Besondere ordnet sich auch hier dem Allgemeinen unter.

Die Prognose ist sehr verschieden, und bedingt z. B. durch Art, Grad, Form, Dauer, Typus, Ursachen der Manie und Stehlsucht, durch den Gesundheits- und Krankheitszustand des Körpers, namentlich des Gehirns, dessen mehr acutes oder chronisches, mehr dynamisches oder organisches Erkranktsein; ferner durch die Zustände des Geistes, namentlich den Grad der Ausbildung, der Energie und des Reactionsvermögens desselben, dessen Verhalten bei der Stehlsucht, durch den Grad des noch hinter den Krankheits-Erscheinungen wohl erkennbaren freiern Selbstbewusstseins, des Gefühls für Recht und Unrecht, welches nicht selten

noch während des Anfalls so klar heraustritt, dass einzelne Kranke die That aufs hartnäckigste abläugnen, nicht nur obgleich, sondern weil sie das Unrecht einsehen, andere dieselbe unter Thränen mit allen Zeichen der Reue gestehen, aber selbige so unwillkührlich und nothwendig wieder begehen, als sie bei bestimmten Lungenleiden husten müssen; sodann durch die, von dem geistigen und leiblichen Naturell, Temperament etc. abhängigen Stimmungen, Richtungen, Neigungen, Affecten, Leidenschaften und Suchten der Seele, und endlich durch den Inbegriff der äussern Verhältnisse des Individuums.

Die Prognose stellt sich im Allgemeinen und hauptsächlich in dem Maasse ungünstiger, je unverkennbarer der Krankheitszustand aus dem acuten in den chronischen, aus dem intermittirenden in den remittirenden und anhaltenden, aus einem dynamischen in ein organisches Leiden des Körpers und besonders des Gehirns, aus der moralisch-intellectuellen Energie und Reaction in Imbecillität und Apathie übergeht, und je mehr das aus dem Zusammenwirken des individuellen organischen und geistigen Lebens gebildete psychische Leben die Disposition zu bestimmten psychischen Stimmungen, Affecten und Leidenschaften hat, durch welche z. B. bei Hervortreten eines bestimmten körperlichen Krankheitszustandes leicht das relative Gleichgewicht der Kräfte gestört wird und das somatische Element der Psyche ein solches positives Uebergewicht über das moralisch-intellectuelle gewinnt, dass die daraus erzeugte psychische Krankheit in der Seele selber recht Wurzel fassen kann, überhaupt so recht bei sich zu Hause ist.

Die Behandlung der Stehlsucht ist gleichfalls und aus den nämlichen Gründen die der Manie in den verschiedenen Stadien. Es werde nur bemerkt, dass neben derselben auch die Erscheinungen der Stehlsucht

berücksichtigt werden müssen, und zwar, nach Anwendung der überhaupt zunächst indicirten pharmaceutischen Mittel gegen körperliche Krankheitszustände, je nach Zeit und Umständen und nach der Individualität des Falles, durch temporäres Gewährenlassen des krankhaften Triebes, durch indirecte Beschränkung desselben, durch Ableitung nach einer andern Richtung, z. B. mittelst einer viel Bewegung, Unruhe, Wechsel mit sich bringenden Arbeit, welche der Kranke alsdann wohl mit rastlosem Eifer im Schweisse seines Angesichts unaufhaltsam verrichtet; ferner während der Remission, Interremission und Reconvalescenz durch Anwendung der indicirten directen psychischen Kurmethoden, z. B. der alterirenden, resolvirenden, excitirenden, roborirenden in wechselnden Dosen und Formen bei den verschiedenen Störungen, Fehlern, Mängeln und Schwächen der moralisch-intellectuellen und psychischen Verrichtungen, unter gleichzeitiger zweckentsprechender Darreichung derjenigen indicirten pharmaceutischen Mittel, welche zugleich wegen ihrer besondern Einwirkung auf die in der Constitution, dem Temperament etc. liegenden Veranlassungen zu den psychischen, quantitativen und qualitativen Abweichungen geeignet erscheinen, zur Unterstützung des psychischen Kurverfahrens indirect beitragen zu können.

Schliesslich werde noch aufmerksam gemacht auf die Bedeutung der Stehlsucht in *psychisch-gerichtlicher* Beziehung.

Als Symptom unzweifelhafter Manie hat die Stehlsucht an sich keine besondere forensische Bedeutung neben den gesetzlichen Bestimmungen über jene Form von Seelenkrankheit und wird den civil- und criminalrechtlichen Folgen derselben überall untergeordnet.

Eben so wenig bietet die gerichtliche Untersuchung und Beurtheilung derjenigen Fälle von Stehl-

sucht, welche auf die vorangegangene ausgebildete Tobsucht etwa im Stadium der Remission folgen, im Allgemeinen psychisch-gerichtliche Schwierigkeiten dar. Erheblich und beachtenswerth können dieselben jedoch dem Richter gegenüber schon da werden, wo die Manie selbst auf der Höhe sich nicht merklich im Reden, sondern nur im Handeln äussert, weshalb in den Explorations-Terminen keine gewissen, faktischen Beweismittel für das Vorhandensein eines krankhaften Gemüthszustandes erhoben werden können. Zur Feststellung dieser allerdings seltenen Form von Manie, welche sich äusserlich nicht als eine Krankheit der Functionen des Verstandes, sondern des Willens zu erkennen giebt und, analog den fixen Ideen bei Wahnsinnigen und Verrückten, als fixe Zerstörungswuth bezeichnet werden mag, haben die Sachverständigen jedenfalls nachträglich ein besonderes motivirtes Gutachten der Gerichtsbehörde einzureichen. Gewinnt nun dieselbe dadurch die Ueberzeugung von dem Vorhandensein einer Seelenkrankheit, so wird und muss sie auch die Stehlsucht als Folge einer solchen anerkennen.

Schwieriger und wichtiger kann die Beurtheilung der Stehlsucht im Stadium der Vorboten der Manie in psychisch-gerichtlicher Hinsicht werden, freilich nicht in denjenigen Fällen, wo dem Stadium der Vorboten der wirkliche Ausbruch der Manie rasch folgt, weil dadurch von selbst jeder Zweifel über den Gemüthszustand der betreffenden Person zur Zeit der Stehlsucht beseitigt wird, wohl aber in denjenigen S. 447—48 näher bezeichneten Fällen, wo das Stadium der Vorboten der Manie und in ihm das Symptom der Stehlsucht sich lange hinzieht, oder die Manie gar nicht einmal zum völligen Ausbruch kommt.

Welcher Irrenarzt von irgend reicher Erfahrung könnte nicht Beispiele aufführen von Personen, welche in Folge dieser krankhaften Stehlsucht, besonders der

mit der krankhaften Sucht des Umherirrens complicirten, von Polizei- und Gerichtswegen ohne Weiteres als Vagabunden und Diebe behandelt und bestraft worden sind, weil auf die Beschaffenheit ihres Gemüthszustandes selbst der Richter sein Augenmerk gar nicht richtete, und an Erforschung desselben mit Zuziehung eines Sachverständigen nicht eher gedacht wurde, als bis schon längst zu findende Spuren einer Verirrung des Verstandes zufällig so grell in die Augen sprangen, dass bei dem Sachverständigen über den Grund und die Entstehungszeit der Stehl- und Vagabundirsucht kein Zweifel mehr obwalten und er den Unglücklichen wegen des ihm widerfahrenen dreifachen Unrechts nur beklagen konnte: in moralischer Hinsicht wegen der gekränkten bürgerlichen und persönlichen Ehre, in gesetzlicher wegen der erlittenen Strafen, in ärztlicher wegen der unterbliebenen Behandlung resp. Ueberweisung einer Irrenanstalt und dadurch, so wie durch das sonstige verkehrte Verfahren, vielleicht gar veranlassten Unheilbarkeit des Uebels.

Wenn einerseits der Richterstand hieraus Veranlassung nehmen mag zur Verhütung und Beseitigung eines solchen mangelhaften Rechtsverfahrens, so sind andererseits die Aerzte um so mehr darauf hinzuweisen, dass sie in den genannten Fällen erst nach umsichtiger, vollständiger, wirklich sachverständiger Zusammenstellung, Vergleichung und Prüfung aller Ergebnisse der Untersuchung, der Akten und sonstiger Verhandlungen, so wie der dadurch gewonnenen Beweismittel und Thatsachen, unter Berücksichtigung der frühern Lebens- und Krankheits-Verhältnisse des des Diebstahls und des Vagabundirens Angeschuldigten, ihr medicinisch-technisches Urtheil über das Vorhandensein eines krankhaften Seelenzustandes bei demselben nach „*bestem Wissen* und *Gewissen*" abgeben und *begründen* können. Am meisten haben die Aerzte

sich aus persönlichen und sachlichen Gründen dagegen zu wahren, dass nicht auf Kosten der wissenschaftlichen Wahrheit und des moralischen und gesetzlichen Rechts ein wirklicher diebischer Vagabund ihrerseits durch Missbrauch und Missverständniss ächter Erfahrung zu einem Scheinseelenkranken erst künstlich gemacht werde.

Mögen daher die mit den Seelenkrankheiten praktisch nicht vertrauten und die in einseitigen theoretischen Ansichten über dieselben oder über ihre Obliegenheiten und Verpflichtungen als Sachverständige befangenen Aerzte stets bedenken, dass die hier beregte Stehlsucht — Klopémanie (*Matthey*) Kleptomanie (*Marc*), — so wie in vielen Fällen die Pyromanie, Erotomanie, Nymphomanie, Aidoiomanie, Tigridomanie (*Matthey*) Mordmonomanie und was sonst noch für Manieen und Monomanieen mit Vornamen getauft werden und werden mögen, keine selbständigen Species, sondern nur Symptome tiefer begründeter und von ihnen *technisch nachzuweisender* psychischer Krankheitszustände sind; denn sonst ist wahrlich gar nicht abzusehen, zu welchen unverantwortlichen psychisch-gerichtlichen Ansichten und Urtheilen jene leichtfertige Pseudomonomanieenmanie führen kann, wohl aber einzusehen, dass und warum ärztliche Gutachten über zweifelhafte Gemüthszustände zum Theil in Misscredit gekommen sind, obgleich dieselben noch häufiger eingefordert werden sollten, damit über den Seelenzustand von Menschen, welchen einzelne ihren persönlichen Lebens- und Bildungsverhältnissen völlig widersprechende Handlungen der in Rede stehenden oder anderer Art gesetzlich zugerechnet werden sollen, der Richter wenigstens die auf ärztlichen und psychologischen Gründen beruhende moralische Ueberzeugung von dem aufgehobenen oder beschränkten Vermögen, frei zu handeln, rechtzeitig gewinnen möge.

Damerow.

Statistik
des
Irrenwesens in Dänemark.

Von

Dr. J. R. Hübertz
in Kopenhagen.

Die Schwierigkeiten, die sich dem Ausländer bei Handhabung der deutschen Sprache entgegenstellen, sind in der That so gross und so abschreckend, dass nicht wenig Muth dazu gehört, ihnen zu trotzen. Wenn ich im gegenwärtigen Falle mich über alle Bedenklichkeiten hinaussetzen zu müssen glaube, so geschieht dies im Wesentlichen, um einem Versprechen zu genügen, das ich auf einer Reise mehreren mir befreundeten Männern gegeben habe. Indem ich also um Nachsicht für die Form dieses Aufsatzes bitte, werde ich in demselben einige Auskunft über die statistischen Verhältnisse des Irrenwesens in meinem Vaterlande geben.

---

1. *Zahl der Seelenkranken.*

Es existiren zwei Zählungen; die erste ist durch die für Bidstrupgaard im Jahre 1830 Allerhöchst ernannte Commission veranlasst und in den Jahren 1831 und 1832 durch die Districtsärzte ausgeführt; die zweite habe ich in den Jahren 1839 und 1840 durch

wohlwollende Unterstützung der Prediger und der ganzen Geistlichkeit überhaupt zu Stande bringen können. Dass die Resultate dieser beiden Zählungen verschieden sind, wird Niemandem auffallen, vorzüglich wenn man sich erinnert, wie schwer es hält, eine statistische Uebersicht zum ersten Male genau in Listen zu bringen. Auch muss bemerkt werden, dass bei der Zählung der Commission ausdrücklich von einer Unterbringnng in Anstalten die Rede war, wodurch wohl hin und wieder die Aerzte veranlasst wurden, mehrere völlig ungeeignete Subjecte bei Seite zu schieben. Die Uebersicht jener Zählung bildet aber ein so interessantes und wichtiges geschichtliches Document, dass ich es dem Leser nicht vorenthalten kann.

Idioten und Irre nach der Zählung der Commission für die Anstalt Bidstrupgaard von den Jahren 1831 und 1832.

Dänemark. Amt	15 Jahre und darüber		Unter 15 Jahren		Nach dem Erachten des beikom. Arztes		Nach dem Erachten des beikom. Amtmanns	
	M.	W.	M.	W.	heilbar	unheilb.	vermögend	unvermögend
Kopenhagen	19	15	8	1	3	35	7	31
Holbek	16	15	9	8	10	33	11	32
Soroe	20	22	9	2	11	42	9	44
Prästö	34	28	6	4	10	57	3	64
Frederiksborg	31	16	3	1	7	44	—	51
Bornholm	5	16	—	—	6	15	2	19
Färöer	—	1	—	—	—	1	—	1
Maribo	14	13	3	—	10	20	8	22
Odense	71	44	2	4	16	105	10	111
Svendborg	30	39	13	6	25	63	5	83
Hjörring	24	18	3	2	17	30	5	42
Thisted	20	16	2	1	10	29	—	39
Aalborg	25	25	4	5	10	49	—	59
Viborg	—	—	—	—	—	—	—	—
Randers	45	39	4	5	46	47	22	71
Aarhus	8	3	1	—	6	6	—	12
Skanderborg	20	25	2	2	4	45	—	49
Ringkjobing	39	24	2	3	10	58	12	56
Veile	13	13	8	1	2	33	1	34
Ribe	16	12	4	2	—	34	—	34
Island.								
Norder- u. Oster-Amt	4	5	—	1	1	9	—	10
Süder-Amt	2	2	—	—	2	2	—	4
Wester-Amt	4	—	—	1	—	5	—	5
Im ganzen Lande:	460	386	78	44	206	762	95	873

Summa Summarum M. 528, W. 480 } = 968.

Bei der von mir ausgeführten Zählung ergab sich eine um mehr als das Doppelte grössere Summe. Die Ursache dieser Verschiedenheit liegt natürlich nicht darin, dass die Zahl sich in dieser kurzen Zeit so vergrössert hat, sondern darin, dass die Prediger diese Art Kranken genauer kennen und dass bei der Bearbeitung des Materials gar nicht darauf Rücksicht genommen wurde, ob sie für diesen oder jenen Zweck

geeignet waren, vielmehr lediglich darauf, dass sie mit der Krankheit, sei es in welcher Form es wolle, behaftet waren.

Das Bisthum *Alsen* und *Arroe* gehört in weltlichen Dingen unter das Herzogthum *Schleswig* und steht also in Rücksicht auf das Irrenwesen mit der dortigen Anstalt in Verbindung; in geistlichen Dingen aber gehört es unmittelbar unter die dänische Kanzlei und ist desshalb mitgezählt worden, und der Verfasser hat Anstand genommen, die vorhandenen Daten fortzulassen, zumal dieselben ein sehr merkwürdiges Verhältniss in Ansehung der Zahl der dortigen Irren darbieten.

Idioten und Irre im Köngreich Dänemark mit Island sammt Alsen und Arroe, nach der Zählung angefangen im Juli 1839 und geschlossen im April 1841.

Dänemark.	Idioten		Irre		Total	Bevölkerung	Verhältniss zur Bevölk.
	M.	W.	M.	W.			
Kopenhagen, Bidstrup u. Amt Kopenhagen	53	49	143	165	410	186,818	= 1:456
Amt Frederiksborg	29	12	29	31	101	70,827	= 1:701
- Holbek	35	28	20	27	110	68,754	= 1:625
- Soroe	24	24	16	21	85	62,357	= 1:734
- Prästö	47	46	36	48	177	74,721	= 1:422
- Bornholm	7	10	4	6	27	25,199	= 1:939
Färoerne	8	3	4	10	25	6,928	= 1:277
Amt Maribo	21	18	18	20	77	71,402	= 1:927
Stift Seeland und Laaland-Falster	224	190	270	328	1012	567,006	= 1:560
Amt Odense	62	66	49	60	237	94,434	= 1:398
- Svendborg	56	36	34	36	162	79,817	= 1:493
Stift Fühnen	118	102	83	96	399	174,251	= 1:437
Amt Hjórring	24	39	23	22	108	64,741	= 1:599
- Thisted	20	17	20	28	85	44,510	= 1:524
- Aalborg	30	33	32	28	123	61,208	= 1:498
- Viborg	19	26	20	16	81	55,705	= 1:688
- Aarhus	15	10	14	14	53	38,852	= 1:733
- Skanderborg	22	18	15	20	75	41,989	= 1:560
- Randers	23	19	35	29	106	66,187	= 1:624
- Ringkjöbing	36	27	17	22	2	55,390	= 1:543
- Veile	27	22	17	18	84	63,845	= 1:760
- Ribe	23	14	30	33	100	56,271	= 1:563
In Norder-Jütland	239	225	223	230	917	548,698	= 1:598
Bisthum Alsen u. Arroe	26	17	12	15	70	26,530	= 1:379
Dänem. m. Alsen u. Arroe	607	534	588	669	2398	1,316,485	= 1:549

Island.	Idioten M.	Idioten W.	Irre M.	Irre W.	Total	Bevölkerung	Verhältniss zur Bevölk.
Transp.	607	534	588	669	2398	1,316,485 =	1:546
Oster - u. Norder - Amt	31	26	9	15	81	21,263 =	1:263
Süder - Amt	29	20	6	12	67	20,292 =	1:303
Wester - Amt	14	8	6	4	32	14,480 =	1:453
Auf ganz Island	74	54	21	31	180	56,035 =	1:311
Dänemark mit Island, Alsen und Arroe	681	588	609	700	2578	1,372,520 =	1:532

2. *Züge der Topographie der Krankheit.*

Die Aemter folgten also nachstehendermaassen auf einander:

1. Island, Oster- und Norder-Amt, mit einem Verhältniss von = 1:263 Einw.
2. Die Färöer mit einem Verh. v. = 1:277 -
3. Island, Süder Amt - - - - = 1:303 -
4. Alsen und Arroe - - - - = 1:379 -
5. Amt Odense - - - - = 1:398 -
6. - Prästö - - - - = 1:422 -
7. Island, Wester-Amt - - - - = 1:453 -
8. Amt Kopenhagen - - - - = 1:456 -
9. - Svendborg - - - - = 1:493 -
10. - Aalborg - - - - = 1:498 -
11. - Thisted - - - - = 1:524 -
12. - Ringkjöbing - - - - = 1:543 -
13. - Skanderborg - - - - = 1:560 -
14. - Ribe - - - - = 1:563 -
15. - Hjorring - - - - = 1:599 -
16. - Randers - - - - = 1:624 -
17. - Holbek - - - - = 1:625 -
18. - Viborg - - - - = 1:688 -
19. - Frederiksborg - - - - = 1:701 -
20. - Aarhus - - - - = 1:733 -
21. - Soroe - - - - = 1:734 -
22. - Veile - - - - = 1:760 -
23. - Maribo - - - - = 1:927 -
24. - Bornholm - - - - = 1:933 -

Idioten und Irre in den einzelnen Städten.

Kopenhagen m. Bidstrup 345 Geisteskr. auf 120,819 Einw.
Roeskilde 7 - - 3138 -
Kióge 0 - - 2086 -
Helsingór 6 - - 7645 -

Frederiksund	0	Geisteskr.	auf	370 Einw.
Hillerød	9	-	-	1859 -
Kallundborg	0	-	-	2211 -
Holbek	3	-	-	2105 -
Nykjöbing	2	-	-	1060 -
Soroe	0	-	-	842 -
Ringsted	1	-	-	1171 -
Slagelse	5	-	-	3186 -
Korsoer	2	-	-	1472 -
Skjelskör	3	-	-	942 -
Praestö	2	-	-	784 -
Storreheddinge	0	-	-	979 -
Næstved	1	-	-	2271 -
Vordingborg	1	-	-	1526 -
Stege	4	-	-	1623 -
Rönne	3	-	-	4055 -
Nexo	3	-	-	1408 -
Hasle	0	-	-	617 -
Allinge	1	-	-	486 -
Aakirkeby	0	-	-	542 -
Sandvig	0	-	-	298 -
Svanike	4	-	-	893 -
Odense	31	-	-	9198 -
Kjertennide	12	-	-	1720[1]) -
Middelfart	1	-	-	1428 -
Assens	11	-	-	2384[2]) -
Bogense	2	-	-	1303 -
Svendborg	10	-	-	3577 -
Faaborg	0	-	-	2110 -
Nyborg	5	-	-	2891 -
Rudkjöbing	0	-	-	1770 -
Maribo	1	-	-	1356 -
Nysted	2	-	-	933 -
Saxkjöbing	2	-	-	852 -
Rödby	0	-	-	1125 -
Nakskov	6	-	-	2399 -
Stubbekjöbing	1	-	-	925 -

1) Es finden sich eine Menge Sectirer und religiöse Eiferer in diesem Städtchen und in der Umgegend. Die Bewohner leben ohne Zweifel mehr von Ackerbau und Fischfang, als von Handel und Gewerbe.

2) Auch in dieser Stadt finden sich viele Sectirer.

Nykjöbing	2	Geisteskr.	auf	1845	Einw.
Aalborg	25	-	-	7192	-
Nibe	1	-	-	1193	-
Hjorrnig	1	-	-	1556	-
Skagen	7	-	-	1132	-
Saeby	1	-	-	752	-
Frederikshavn	0	-	-	1247	-
Thisted	6	-	-	1814	-
Nykjöbing	5	-	-	1168	-
Viborg	1	-	-	3343	-
Skive	3	-	-	1015	-
Aarhus	19	-	-	7087	-
Skanderborg	1	-	-	890	-
Horsens	8	-	-	4933	-
Randers	25	-	-	6633	-
Ebeltoft	1	-	-	929	-
Mariager	1	-	-	564	-
Hobro	0	-	-	770	-
Grenaa	0	-	-	902	-
Ribe	16	-	-	2475	-
Varde	2	-	-	1401	-
Ringkjöbing	4	-	-	1293	-
Holstebro	1	-	-	1186	-
Lemrig	1	-	-	688	-
Veile	1	-	-	2705	-
Fredericia	11	-	-	4433	-
Kolding	6	-	-	2611	-
Lógstoer	1	-	-	791	-
Nordborg	2	-	-	1133	-
Arroeskjöbing u. Marstall	9	-	-	3665	-
Reikevig	1	-	-	639	-

Die ganze Anzahl beträgt 648, wozu noch einige aus den Städten kommen, die gegenwärtig auf dem Lande leben. Ich habe früher die Zahl der Irren in den Städten zu 670, und hiemit gewiss noch zu gering angeschlagen in Vergleich mit dem Verhältnisse der Idioten und Irren zur Bevölkerung in verschiedenen Ländern.

Durch einen Ueberblick der Bevölkerung der Erde, deren Civilisation der unsrigen am nächsten steht, hat sich die Ansicht entwickelt, dass die Bewohner der nördlichen und westlichen Länder in höherem

Grade als die südlichen und östlichen der Krankheit ausgesetzt seien, und wenn man den aufgeführten Daten Glauben beimessen darf, wird man in der That dieses auch bestätigt finden.

Was aber solchergestalt im Grossen sich findet, liesse sich vielleicht bei jeder Nationalität nachweisen.

Bei uns bietet sich so ziemlich dieselbe Erscheinung dar, indem die südöstlichen Aemter *Bornholm* und *Maribo* das günstigste Verhältniss zeigen, *Island* und die *Färöer* das ungünstigste. Und auf *Island* war das *Norderamt* dasjenige, welches die meisten Geisteskranken aufzuweisen hatte. Dabei wird aber das ungünstige Verhältniss in dem südlichen Theile *Seelands*, auf *Fühnen* und auf *Alsen* und *Arroe* desto merkwürdiger.

Man hat ferner behauptet, dass die *protestantische* Bevölkerung weit mehr als die *katholische* der Krankheit ausgesetzt sei. In sofern diese Behauptung nicht mit der vorhergehenden zusammenfällt und man die Confessionen in vollkommener Abstraction betrachtet, lässt es sich wohl nicht läugnen, dass die katholische Kirche viele Mittel besitzt, um das Gemüth zu beruhigen, wenn der Sturm in demselben nicht gar zu arg ist. Der grösste Vortheil auf der Seite des Katholicismus ist der, dass die Glieder der Gemeinde nicht leicht auf Grübeleien über religiöse Sachen verfallen, wogegen die über die Religion reflectirenden Protestanten vielfach von Zweifel und Angst gequält werden, bis sie sich eine selbstständige Meinung erkämpft haben. Im Süden, wo keine Protestanten zum Vergleiche vorhanden sind, muss die Betrachtung über das Verhältniss der Religion zur Krankheit nothwendig mit der Betrachtung über das Verhältniss des Klimas u. s. w. zusammenfallen. Betrachten wir aber die nördliche Ausbreitung des Katholicismus, wo er mit dem Protestantismus in Conflict geräth, so ist entweder der Unterschied ein kleiner Bruchtheil eines

procents zu Gunsten der Katholiken, wie *Belgien* mit *Holland* (vor der Trennung) verglichen, in sofern das unvollkommene Material einen solchen Vergleich gestattet, oder der Unterschied ist zu Gunsten der Protestanten. So war bei der Zählung in der *Rheinprovinz* das Verhältniss in der katholischen Bevölkerung = 1 zu 1000, in der evangelischen aber = 1:1100[3]).

Bei der Zählung von 1839 in *Würltemberg* zeigte sich bei den Katholiken in allen Kreisen ein ungünstigeres Verhältniss als bei den Protestanten, ausser in dem Jaxtkreise, wo der Unterschied sich jedoch so unbedeutend erwies, dass, während das Verhältniss bei jenen = 1:1683, dasselbe bei diesen = 1:1623 war. Im ganzen Reiche aber war das Verhältniss bei den Katholiken = 1 : 1465, bei den Protestanten = 1:1548[4]).

In *Westphalen* hatten die Katholiken bei der Zählung von 1834 ebenfalls verhältnissmässig die grössere Zahl. Das Verhältniss der Katholiken war nehmlich = 1:786, das der Protestanten aber nur = 1:962[5]).

In *Schlesien* hingegen war der Vortheil entschieden auf der Seite der Katholiken, welche nach der Zählung von 1830 ein Verhältniss von = 1:2282 zeigten, während es bei den Protestanten = 1:1812 war[6]).

---

3) Unter den *Israeliten* war das Verhältniss = 1 : 900 und unter den *Mennoniten* = 1 : 200; doch waren diese beiden Secten, vorzüglich die der *Mennoniten*, nicht sehr zahlreich vorhanden.

4) In der israelitischen Bevölkerung war das Verhältniss = 1 : 560 und in dem Donaukreise sogar = 1 : 284.

5) In der israelitischen Bevölkerung war das Verhältniss = 1 : 758.

6) Die israelitische Bevölkerung wies ein Verhältniss von 1 : 1064 nach.

Dass die katholische Confession als solche, wenn sie von der Politik ungetrübt ist, nicht als vorwaltendes ursächliches Moment hervortritt, scheint der Bericht *Bonacossa's* über die Anstalt zu Turin zu beweisen, wo nehmlich von 270 Männern nur 14 und von 237 Weibern nur 4 Fälle auf religiöse Ursachen zurückgeführt werden konnten.

Endlich hat man behauptet, dass die Krankheit mehr auf dem flachen Lande und unter der ackerbautreibenden Bevölkerung vorkommt, als unter den Fabrikarbeitern.

In *Dänemark*, wo der Ackerbau Haupt-Nahrungszweig ist, trifft die Krankheit ziemlich häufig die ackerbautreibende Klasse, indem mehr als $^2/_3$ aller blödsinnig Geborenen und sonstigen Seelenkranken dieser Klasse angehören, während dieselbe nur etwas über die Hälfte der Bevölkerung ausmacht.

Auf *Island* ist es nach den Angaben beinahe ausschliesslich das Landvolk, welches von der Krankheit heimgesucht wird. Das rauhe Klima des bergigen *Islands* verstattet freilich den Ackerbau nicht; Viehzucht und Fischerei sind die eigentlichen Nahrungszweige der Insel, allein die Fischerei leistet vielleicht der Krankheit nicht weniger Vorschub, als der Ackerbau.

Ein Umstand, der es dem Verfasser wahrscheinlich macht, dass das Landvolk häufiger von der Krankheit befallen werden kann, ist der, dass der ärmere Theil desselben wohl im Ganzen schlechter lebt, als die Fabrikarbeiter. Für die Armen beider Klassen mag es gleich schwer halten, das Nöthige zum Unterhalt zu bekommen; erwerben sie aber überhaupt etwas, so lebt der Fabrikarbeiter besser, indem der nicht wohlhabende Landmann seine besten Waaren zu Markte bringt, um die grösstmöglichste Summe dafür zu lösen und für den eigenen Gebrauch das schlechtere, das mit Mutterkorn, Schwindelhafer und

in anderer Weise verunreinigte Korn zurückbehält. Wenn der Bauer nur überhaupt etwas zu essen hat, so ist er nicht sehr schwierig in der Wahl desselben.

Vor einigen Jahren, als ich mich zu *Aalborg* aufhielt, ging ich darauf aus, durch directe Versuche zu erfahren, wie viel von den genannten giftigen oder sonstigen fremden Substanzen, unter das Brodkorn gemischt, das Volk zu sich nimmt. Zu dem Ende untersuchte ich mehrere grössere und kleinere Partieen bei den Producenten in den Mühlen, bei den Kaufleuten u. s. w., und fand, dass einige Partieen freilich als rein zu betrachten waren, die meisten aber einen grösseren oder kleineren Bruchtheil eines Procents, ein ganzes Procent und darüber an Mutterkorn, mitunter etwas Schwindelhafer und sonstiges Unkraut enthielten, und einmal habe ich in einem kleinen Quantum Korn aus der Mühle 16 bis 18 prCt. allerlei fremder, theils giftiger, theils auch nicht giftiger Substanzen gefunden. Zu derselben Zeit herrschte zu *Aalborg* eine weit verbreitete Epidemie von Nervenfieber, die sich jedoch ausschliesslich zu den Familien des Bürger- und Beamtenstandes und deren Dienstboten hielt, die Glieder des Armenwesens aber völlig verschonte. Das Nervenfieber beruhte aber in diesem Falle deutlich auf einer Affection des Magens, und war, wie ich meine, durch Mutterkorn oder dergleichen hervorgerufen. Manche Leute aus allen Klassen der Gesellschaft sind nehmlich nicht sehr ängstlich in der Wahl ihres Brodkorns, und nicht wenige stehen in dem Wahne, dass das beste Korn eben dasjenige sei, welches stark mit Mutterkorn verunreinigt ist. Die Bäcker jedoch, durch die Erfahrung belehrt, wissen, dass solches Korn schlechtes Brod giebt und verwerfen dasselbe daher; weil nun die Armen einen bedeutenden Theil ihrer Unterstützung in Brod, welches von den Bäckern geliefert wurde, erhielten, so habe ich dies als die Ursache angesehen, weshalb diese von

der Krankheit verschont blieben. Es sprechen aber eine Menge Thatsachen für eine nahe Verwandtschaft zwischen dem Nervenfieber und den Seelenkrankheiten.

3. *Geschlechtsverhältnisse.*

Mit Rücksicht auf das Geschlecht findet sich eine grosse Verschiedenheit in dem Verhältnisse zwischen blödsinnig Geborenen und Seelenkranken, so wie zwischen diesen Klassen und der Bevölkerung.

In der *Rheinprovinz* machten nach der Zählung *Jacobi's* (1825) die Idioten $41^{9}/_{16}$ prCt. sämmtlicher Geisteskranken aus. Die männlichen Idioten verhielten sich zu den männlichen Irren = 44 : 100, die weiblichen Idioten zu den weiblichen Irren = $38^{5}/_{8}$: 100. Die männlichen Idioten machten 520 oder 61,6 prCt., die weiblichen 322 oder 38,4 prCt. aus.

In *Westphalen* bildeten die Idioten 1818 47 prCt., im J. 1825 dagegen 55 prCt. und im J. 1834 48 prCt. sämmtlicher Irren. Davon waren 593 oder 60,6 prCt. männlichen und 386 oder 39,4 prCt. weiblichen Geschlechts [7].

In *Frankreich* hat man eine Uebersicht sämmtlicher Geisteskranken, wonach das Verhältniss der Männer zu den Weibern, wie früher erwähnt, sich = 11 : 14 herausstellt.

In *England* und *Irland* ist das Verhältniss = 13 Männer zu 12 Weibern angegeben worden. In dem eigentlichen *England* sind verhältnissmässig mehr Männer als in *Schottland* und *Irland* von der Krankheit befallen.

Esquirol suchte Geisteskranke aus allen civilisirten Ländern zusammen und fand das Verhältniss = 37,825 Männer zu 38,701 Weibern.

---

7) *Ruer* Irrenstatistik u. s. w. S. 159.

In *Dänemark* waren 1195 Idioten und Irre männlichen Geschlechts, im Verhältniss zu der ganzen männlichen Bevölkerung = 1 : 543, 6; 1203 Idioten und Irre weiblichen Geschlechts, im Verhältniss zu der ganzen weiblichen Bevölkerung = 1 : 554, 4 [8]).

Die Idioten überhaupt machten 47, 58 prCt., die Irren 52, 42 prCt. aus. Mit Rücksicht auf das Verhältniss zu einander, so waren von den Idioten 607 oder 53, 2 prCt. männlichen, 534 oder 46, 8 prCt. weiblichen Geschlechts. Bei den Irren war das Verhältniss genau das umgekehrte, es fanden sich nehmlich 588 Irre oder 46, 8 prCt. männlichen und 669 oder 53, 2 prCt. weiblichen Geschlechts.

Auf *Island* waren 95 Idioten und Irre männlichen Geschlechts und verhielten sich zu der männlichen Bevölkerung = 1 : 279; 85 weiblichen Geschlechts zu der ganzen weiblichen Bevölkerung = 1 : 347 [9]).

Die Idioten überhaupt machten 71, 11 prCt. aller Idioten und Irren; die Irren 28, 89 prCt. Unter den Idioten waren 74 oder 57, 8 prCt. männlichen, 54 oder 42, 2 prCt. weiblichen Geschlechts. Unter den Irren waren 21 oder 40, 4 prCt. männlichen, 31 oder 59, 6 prCt. weiblichen Geschlechts. —

Was den verheiratheten oder ledigen Stand betrifft, so waren in Dänemark 231 irre Männer verheirathet oder Wittwer, im Verhältniss zu dem entsprechenden Theile der Bevölkerung = 1 : 1030, 8.

---

8) Die Zahl der ganzen männlichen Bevölkerung war 649588; die der weiblichen 666897. In dieser Zahl sind die *Färöer* und *Alsen* und *Arroe* mit einbegriffen.

9) Auf *Island* waren 26516 Individuen männlichen, 29519 weiblichen Geschlechts.

955 Frauen oder Wittwen, zu der entsprechenden Bevölkerung = 1 : 1071, 5 [10]).

964 unverheirathete männliche Idioten und Irre, zu allen unverheiratheten Männern im Reiche = 1 : 426, 8.

948 unverheirathete weibliche Idioten und Irre zu der unverheiratheten weiblichen Bevölkerung = 1 : 415 [11]).

Die verheiratheten und unverheiratheten Idioten und Irren verhielten sich zu einander = 1 : 4.

Auf *Island* waren 4 männliche Individuen wahrscheinlich verheirathet oder Wittwer, im Verhältniss zu den verheiratheten Männern und Wittwern = 1 : 2364. 9 verheirathete Frauen und Wittwen, zu den Frauen und Wittwen der Insel = 1 : 1203.

92 unverheirathete männliche Idioten und Irre, zu den unverheiratheten Männern = 1 zu 185, 4.

75 unverheirathete weibliche Idioten und Irre zu den unverheiratheten Weibern = 1 : 249, 2 [12]).

---

10) Die Zahl der verheiratheten Männer und Wittwer im ganzen Lande war 238109, die der Frauen und Wittwen 273520.

11) Ledigen Standes waren im ganzen Lande 411479 männlichen und 393377 weiblichen Geschlechts.

12) Die *isländische* Bevölkerung enthielt 9457 verheirathete Männer und Wittwer, 10828 verheirathete Frauen und Wittwen, 17059 unverheirathete Männer und 18691 unverheirathete Frauen.

4. *Stand und Nahrungszweig.*

In Dänemark gehörten Idioten und Irre folgenden Ständen an:

Stand	Verheirath. M.	Verheirath. W.	Unverh. M.	Unverh. W.	Summe M.	Summe W.	Total	Die entsprech. Bevölk.	Verhältniss zu d. entsp. Bev.
Gutsbesitzer, Pächter und Verwalter	5	3	2	2	7	5	12		
Bauernstand ohne nähere Bezeichnung	5	15	249	219	254	234	488	786,992	= 1:466
Hufner	28	32	191	137	219	169	388		
Insten	36	98	288	286	324	384	708		
Tagelöhner	16	14	27	35	43	49	92		
Prediger	1	6	19	14	20	20	40	32,988	= 1:434
Schullehrer	5	2	12	17	17	19	36		
Andere Beamte	20	6	17	12	37	18	55	84,235	= 1:622
Kaufleute und Handelnde	24	9	21	9	45	18	63	46,741	= 1:742
Handwerker			79	53	145	92	237	255,371	= 1:1078
Schiffer u. Seefahrende	66 15	39 11	10	12	25	23	48	38,932	= 1:581
Fischer	3	2	4	10	7	12	19		
Unbestimmt	7	18	45	142	52	160	212		
Summa	231	255	964	948	1195	1203	2398		
Auf Island									
Bauern und Landvolk überhaupt, sowie Arme	4	7	89	73	93	80	173	50,673	= 1:293
Prediger	—	2	2	1	2	3	5	2,356	= 1:471
Civil-Beamte	—	—	1	1	1	1	2	603	= 1:301
Summa	4	9	92	75	96	84	180		

In *Dänemark* folgten also die verschiedenen Stände folgendermassen auf einander:

Prediger u. Lehrstand mit einem Verhältniss = 1:434
Ackerbautreibende - - - = 1:466
Diejenigen, die von der See ihre Nahrung haben, mit einem Verhältniss = 1:581
Civil- u. Militair-Beamte m. einem Verhältn. = 1:622
Handelnde - - - = 1:742
Handwerker - - - = 1:1078

Auf *Island* folgten die Stände folgendergestalt nach einander:

Bauern, Landvolk u. Arme m. einem Verh. = 1:293

Civil-Beamte m. einem Verhältniss = 1:301
Prediger - - - = 1:471

Für *Dänemark* muss es jedoch bemerkt werden, dass unter der Menge, deren Stand nicht hat angegeben werden können, und wovon die Mehrzahl sich auf *Bidstrupgaard* befindet, unbezweifelt ein bedeutender Theil aus dem Handwerkerstande sein wird.

Für *Island* aber muss bemerkt werden, dass fast alle Prediger nur die Benennungen „Bauer" oder „Volk" gebraucht haben, ohne ihre Stellung weiter anzugeben, vielleicht aus dem Grunde, weil die auf dem Schema verlangten Bezeichnungen für die Insel nicht passend waren.

Unter dem Landvolk Dänemarks war das Verhältniss wie gesagt = 1:466. In der Städtebevölkerung fanden sich ungefähr 670 geisteskranke Individuen, welche im Vergleich mit der ganzen Städtebevölkerung ein Verhältniss = 1:396 geben. Da aber in *Kopenhagen* die Geisteskranken nur in sofern als sie in Anstalten oder auf dem Lande untergebracht waren, berücksichtigt werden konnten, und diejenigen, die sich bei Privaten in der Stadt, in der Anstalt zu *Schleswig* oder in auswärtigen Anstalten befanden, unberücksichtigt geblieben sind, so kann man, wie ich meine, ohne Gefahr eines Irrthums, die Geisteskranken in den Städten zu 800 veranschlagen, wodurch das Verhältniss sich = 1:331 herausstellt. Dadurch nähert es sich so ziemlich dem Verhältnisse bei den Quäkern, von welchen wohl auch die Mehrzahl in Städten leben.

5. *Das Alter.*

In den meisten Ländern findet man die Mehrzahl der Irren zwischen 30—40 oder 20—50 Jahren. Um dem Leser sogleich einige Zahlen an die Hand zu geben, schicken wir eine kleine tabellarische Ueber-

sicht über die Altersverhältnisse in einigen Anstalten und Ländern vor den *Dänischen* voraus.

Anstalten	Anzahl d. Irren	Unter 20 Jahr	20—50 Jahr	Ueber 50 Jahr
Paris nach *Esquirol*	12869	6 prCt.	65 prCt.	29 prCt.
Paris nach *Georget*	4409	8 -	77 -	15 -
Charenton n. *Esquirol*	1556	8 -	73 -	19 -
Bedlam u. St. Lukes	2041	7 -	81 -	12 -
Dublin	608	6 -	79 -	15 -
Lincoln	512	6 -	67 -	27 -
Schleswig	566	13 -	80 -	7[1]) -
Länder				
Dep. de Loire inf.	694	2,6 -	80,4 -	17 -
Württemberg	1087	2,7 -	62,5 -	34,8 -
Westphalen	1535	8,7 -	63,6 -	27,7 -
Norwegen	1229	8 -	57 -	35 -

Von 680 Idioten in *Norwegen* waren 34 prCt. unter 20, 54 prCt. von 20—50 und 12 prCt. über 50 Jahr.

In *Dänemark* waren Idioten von folgendem Alter:

Alter	Männer	Weiber	Total
0—10 Jahr	34	22	56
10—20 -	173	115	288
20—30 -	155	142	297
30—40 -	110	94	204
40—50 -	70	73	143
50—60 -	38	37	75
60—70 -	19	26	45
70—80 -	3	6	9
80—90 -	1	1	2
Unbekannt	4	18	22
Summa:	607	534	1141

Die Mehrzahl war also in einem Alter von 20—30 Jahren, darnach geben 10—20 Jahr die höchste Zahl und endlich 30—40 Jahr. Nach 50 Jahren nimmt die Zahl rasch ab, welches schliessen lässt, dass dergleichen Kranke im Ganzen kein hohes Lebensalter erreichen, obschon verschiedene doch ihr Alter zu einer ziemlichen Höhe gebracht hatten.

---

*) Siehe auch *Flemming's* interessante Zusammenstellung in *Schmidts* Jahrbüchern 34r Bd. 2s Heft.

Da die Idioten von der Geburt an mehr oder minder des Gebrauchs des Verstandes beraubt gewesen sind, so dürfte es von einigem Interesse sein, ihr Alter mit der Bevölkerung im Allgemeinen zu vergleichen. Von den Idioten waren:

	30, 15	prCt.	unter 20 Jahr
	56, 44	-	von 20—50 Jahr
also	86, 59	-	bis 50 Jahre
	11, 48	-	über 50 -
	1, 95	-	unbekannt
	100, 00.		

In der ganzen Bevölkerung *Dänemarks*, doch ausser *Alsen*, *Arroe* und den *Färöern* waren:

43, 16	prCt.	unter 20 Jahr
40, 90	-	von 20—50 Jahr
84, 60	-	bis 50 Jahr
15, 94	-	über 50 -
100, 00		

Auf *Island* war das Alter der Idioten folgendes

Alter		Männer	Weiber	Total
0—10	Jahr	7	5	12
10—20	-	25	16	41
20—30	-	16	15	31
30—40	-	11	11	22
40—50	-	14	6	20
50—60	-	1	—	1
60—70	-	—	1	1
Summa		74	54	128

41, 4	prCt.	waren also unter 20 Jahr,
57, 0	-	- 20 - 50 Jahr
98, 4	-	bis 50 Jahr
1, 6	-	über 50 Jahr
100, 00.		

Von der ganzen *isländischen* Bevölkerung waren

42, 74	prCt.	unter 20 Jahr
40, 62	-	20—50 Jahr
83, 36	-	bis 50 -
16, 64	-	über 50 Jahr
100, 00.		

Sowohl auf *Island* wie in *Dänemark* erreichen also weniger Idioten ein Alter von über 20 Jahren, als dies mit Individuen in der Bevölkerung im Ganzen der Fall ist, gleichwie auch weniger ein Alter von über 50 Jahren erreichen.

Die Irren in *Dänemark* waren von folgendem Alter:

Alter	Männer	Weiber	Total
0—10 Jahr	6	2	8
10—20 -	20	19	39
20—30 -	77	66	143
30—40 -	134	113	247
40—50 -	144	179	323
50—60 -	108	139	247
60—70 -	69	82	151
70—80 -	19	35	54
80—90 -	4	7	11
90—100 -	—	1	1
Unbekannt	7	26	33
Summa	588	669	1257

Von den Irren waren also:

3, 7 prCt.	unter 20 Jahr
56, 7 -	20—50 Jahr
60, 4 -	bis 50 Jahr
36, 9 -	über 50 Jahr
2, 7 -	unbekannt
600, 00.	

Auf *Island* waren die Irren von folgendem Alter:

Alter	Männer	Weiber	Total
0—10 Jahr	1	—	1
10—20 -	4	4	8
20—30 -	5	3	8
30—40 -	3	5	8
40—50 -	2	8	13
50—60 -	—	4	4
60—70 -	3	1	4
70—80 -	3	4	7
80—90 -	—	2	2
Summa	21	31	52

Es waren also daselbst

17,8	prCt.	unter 20 Jahr
50,-	-	20—50 Jahr
67,8	-	bis 50 Jahr
32,7	-	über 50 Jahr
100,00.		

6. *Die Dauer der Krankheit.*

Die Idioten sind mit unvollkommenen Geistesfähigkeiten geboren: die Dauer ihrer Krankheit fällt also mit der Dauer ihres Lebens zusammen. Was dagegen die Irren betrifft, so verstehen wir darunter solche, die den Verstand gehabt, ihn aber verloren haben. Dies ist in sehr verschiedenen Perioden ihres Lebens eingetroffen, in einigen Fällen zu der Zeit, wo der Cretinismus sich zu äussern pflegt, nehmlich in den ersten Lebensjahren, in anderen zu der Zeit, wo das vorgerückte Alter die Seelen- und Leibeskräfte schwächt. Unter den Idioten oder blödsinnig Geborenen waren ohne Zweifel nicht wenige Cretinen, und unter den Irren in *Dänemark* waren 32 männlichen Geschlechts oder 5,44 prCt. aller männlichen Irren und 17 weiblichen Geschlechts oder 2,44 prCt. aller weiblichen Irren, zusammen 49 Individuen = 3,9 prCt. sämmtlicher Geisteskranken in einem solchen Alter von der Krankheit befallen worden, dass sie vermuthlich alle oder grösstentheils an Cretinismus litten. Auf *Island* war dies der Fall mit 11 männlichen oder 52,38 prCt. und mit 6 weiblichen Individuen oder 19,35 prCt., im Ganzen mit 17 Individuen oder 32,7 prCt. aller Irren der Insel.

Es lässt sich wohl nicht bestimmen, zu welcher Zeit die Schwächlichkeit des Alters sich einfindet, da dies in hohem Grade von der Individualität abhängt; es ist aber angenommen worden, dass diejenigen, die nach dem 60sten Jahre von der Krankheit befallen wurden, an *dementia senilis* litten. In diesem Falle

waren in *Dänemark* 12 Männer oder 2 prCt. und 17 Weiber oder 2, 5 prCt. und auf *Island* 6 Männer oder 28, 6 prCt. und 6 Weiber oder 19, 35 prCt. aller resp. Irren. Das Verhältniss stellt sich somit in beiden Rücksichten für *Dänemark* am günstigsten.

Im Ganzen war die Dauer der Krankheit in *Dänemark* für 425 Männer und 473 Weiber oder für etwa ³/₄ der ganzen Zahl angegeben; auf *Island* dagegen war die Dauer in allen Fällen angeführt, *Alsen* und *Arroe* sind nicht in Betracht gezogen.

In *Dänemark* variirte die mittlere Dauer etwas bei den verschiedenen Geschlechtern und an den verschiedenen Orten:

	Männer	Mittlere Dauer
Jütland	220	13, 2 Jahr
Fühnen	82	15, 3 -
Seeland	108	13, 5 -
Laaland-Falster	15	10, 0 -
	425	13, 6 Jahr

	Weiber	Mittlere Dauer
Jütland	229	14, 0 Jahr
Fühnen	96	13, 7 -
Seeland	131	13, 7 -
Laaland-Falster	17	12, 6 -
	473	13, 8 Jahr

Auf *Island*

Männer	Mittlere Dauer
21	12, 4 Jahr

Weiber	Mittlere Dauer
31	13, 16 Jahr.

Im Ganzen ist also das Uebergewicht auf der weiblichen Seite, wahrscheinlich weil die passive Natur der Weiber der Krankheit länger zu widerstehen vermag; die Constitution des Mannes bricht geschwinder zusammen. Man vergesse aber nicht, dass diese die mittlere Dauer ist. Viele der Kranken hatten kürzere Zeit als ein Jahr gelitten, andere 2, 3, 4 Jahre; nicht wenige aber seufzten unter der Krankheit seit 20, 30, 40 Jahren und darüber.

Es giebt wohl kaum eine Betrachtung, die so sehr das Irrenwesen der Aufmerksamkeit der Regierung und des Publicums empfiehlt, als die, dass eine Krankheit, die sich so verderblich für die halbe oder ganze Lebenszeit eines Menschen zeigt, im Lande frei waltet, ohne dass etwas gethan würde, ihren Verheerungen Einhalt zu thun. Die bestehenden Einrichtungen sind keineswegs dazu geeignet: sie kommen alle hinter der Krankheit her, um die Unglücklichen aufzusammeln, die von derselben ruinirt worden sind.

7. *Complicationen der Krankheit u. s. w.*

Ein grosser Theil der Prediger in *Dänemark* und alle *isländischen* Prediger haben auf dem Schema die sonstigen Gebrechen der Idioten und Irren mit aufgeführt.

In *Dänemark* litten solchergestalt an der Hauptkrankheit

41 an Epilepsie,
44 waren taubstumm,
93 litten an verschiedenen Mängeln in den Sprachorganen bei unverletztem Gehör,
10 an Blindheit,
87 an Lähmung oder sonstigen körperlichen Gebrechen.

= 275 oder 11, 8 prCt.

Von den Gelähmten und an sonstigen Gebrechen Leidenden waren einige stets bettlägerig, wenige andere waren nicht zu vermögen, sich ins Bett zu legen und brachten ihre Nächte in einem Stuhle am Ofen oder in einem Winkel u. s. w. zu.

Auf *Island* fanden sich folgende Complicationen:

1 war taub,
11 waren stumm,
16 waren taubstumm,
12 hatten verschiedene andere Fehler in den Sprachorganen,
4 waren blind,
3 waren lahm,
6 hatten andere körperliche Gebrechen.

53 = 29, 4 prCt.

Von sämmtlichen Idioten und Irren in *Dänemark* waren 200 oder 8, 6 prCt. unter Bewachung, entweder stets, so dass man dazu eigene Dienstboten halten musste, oder sie die unablässige Aufsicht ihrer Familie oder Pflegeeltern in Anspruch nahmen, oder aber während einiger Wochen oder Monate in ihren Paroxysmen unter Bewachung sich befanden, welche Bewachung gewöhnlich von 1 oder 2, mitunter auch von 4 Männern aus der Gemeinde, der Reihenfolge nach, ausgeführt wurde.

Wie bedauernswerth und verkehrt es ist, das den Geisteskranken bewachende Personal täglich wechseln zu lassen, braucht kaum bemerkt zu werden. Einer behandelt ihn noch widersinniger, als der andere, und nichts spricht für diese Art der Bewachung, als etwa das Herkommen, denn sie ist nicht einmal billig. Das Verhältniss von 1 Wärter zu 1 Kranken ist schon sehr ungünstig und findet sich nur bei vornehmen oder gefährlichen Kranken in grösseren Anstalten; werden es nun aber gar 2—4, so werden allein die Kosten der Bewachung die sämmtlichen Kosten in einer Anstalt um das 2-, 3- und mehrfache übersteigen.

Auf *Island* waren 36 Individuen oder 20 prCt mehr oder weniger unter Bewachung gestellt. —

Ueber

der Wirksamkeit der Irren-Heil-Anstalt Bid

mitgetheilt von Dr.

	Bestand zu Anfang des Jahres			Im Laufe des Jahres aufgenommen			Total
	M.	W.	Sum.	M.	W.	Sum.	
1822	74	59	133	38	38	76	209
1823	71	58	129	31	22	53	182
1824	78	56	134	37	28	65	199
1825	77	57	134	36	32	68	202
1826	77	66	143	31	32	63	206
1827	81	72	153	25	28	53	206
1828	76	78	154	22	31	53	207
1829	73	81	154	39	21	60	214
1830	81	71	152	31	28	59	211
1831	85	82	167	36	33	69	236
1832	93	93	186	35	33	68	254
1833	82	80	162	46	34	80	242
1834	80	86	166	56	36	92	258
1835	81	79	160	44	26	70	230
1836	80	75	155	30	28	58	213
1837	81	84	165	24	25	49	214
1838	69	80	149	24	36	60	209
1839	61	87	148	25	27	52	200
1840	70	82	152	24	25	49	201
1841	68	84	152	23	26	49	201
Summa	1538	1510	3048	657	589	1246	4294
Drchsch.	76,90	75,50	152,40	32,85	29,45	62,30	214,70

Es starben also 19,36 pro

---

*) Bidstrupgaard, worüber bei einer andern Gelegenheit ein seit 1808. Sie gehört dem Armenwesen der Stadt *Kopen* Die Heil-Anstalt enthält 150—160 Kranke, die Pflege-An Sieche oder Altersschwache.

sicht

strupgaard innerhalb 20 Jahren (1822—1841)

J. R. Hübertz.

Geheilt entlassen			Ungeheilt entlassen			Gestorben		
M.	W.	Sum.	M.	W.	Sum.	M.	W.	Sum.
19	24	43	14	11	25	8	4	12
12	13	25	8	6	14	4	5	9
17	15	32	10	8	18	11	4	15
10	14	24	12	7	19	14	2	16
15	22	37	4	4	8	8	—	8
18	15	33	7	3	10	5	4	9
14	18	32	6	6	12	5	4	9
16	12	28	8	11	19	7	8	15
8	10	18	12	1	13	7	6	13
7	9	16	8	1	9	13	12	25
11	13	24	27	21	48	8	12	20
25	14	39	15	9	24	8	5	13
19	17	36	24	19	43	12	7	19
15	10	25	18	12	30	12	8	20
9	9	18	14	6	20	6	4	10
9	13	22	19	12	31	8	4	12
4	10	14	22	14	36	6	5	11
2	11	13	10	18	28	4	3	7
7	8	15	15	11	26	4	4	8
8	8	16	11	13	24	9	7	16
245	265	510	264	193	457	159	108	267
12,25	13,25	25,50	13,20	9,65	22,85	7,95	5,40	13,35

Cent aller Aufgenommenen.

Mehreres, ist eine combinirte Irren- Heil- und Pflege-Anstalt *hagen*, und liegt 4 Meilen entfernt bei dem Städtchen *Roeskilde.* stalt circa 220 Pfleglinge, worunter jedoch an 70 Individuen

Hz.

Nach einer mündlichen Mittheilung des Herrn Directors des Armenwesens zu *Kopenhagen* beabsichtigt man jetzt zu *Bidstrupgaard* den Neubau einer Irrenheilanstalt für 100 Kranke.

Dw.

Literatur.

Annales médico-psychologiques. Par *Baillarger*, *Cerise* et *Longet*. 1843. Tom. II.

4s Heft. July.

(Schluss der Anzeige im 2ten Heft S. 323—337.)

Prüfung der Lehrsätze Maine de Biran's, über die Beziehungen des Leibes und der Seele, von *Royer-Collard.* — Eine in würdigem Tone gehaltene Controversschrift, welche der Sohn *Royer-Collard's* mittheilt. *M. de Biran* war ursprünglich der herrschenden Lehre *Condillac's* zugethan, wich jedoch später von dieser ab, und bekämpfte sie sogar, indem er die psychologische Methode befolgte und durch dieselbe die Activität des Geistes in den Phänomenen des Seelenlebens nachzuweisen strebte. Diese Phänomene lassen sich nach seiner Meinung sämmtlich auf den *Willen* reduciren. Der Wille ist das eigentliche „Ich." — Es würde eben so schwer sein, mit wenig Worten den Inhalt dieser Kritik und Gegenkritik einer rein philosophischen Schrift wieder zu geben, als es für unsern Zweck unnöthig ist, dem Streite des Idealismus und Realismus, der uns durch seine endlose Dauer schon in den eigenen Gränzen ermüdet, auch noch im Gebiete der französischen Psychologie zuzusehen. Es genüge die Bemerkung, dass *M. de Biran* geradehin die Zulässigseit des Versuchs bestreitet, einzelne Vermögen der Seele auf bestimmte Theile

des Organismus zu verweisen, dass er *Pinel's* Hinweisung auf die partielle Geistesstörung mit der Behauptung zurückweiset: der Geisteskranke, der Willensfreiheit und das Selbstbewusstsein verloren habe, sei durchaus unfähig, eine jener Geistesthätigkeiten auszuüben, welche sich auf Bewusstsein und Wollen beziehen, z. B. Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Urtheil und Gedächtniss; während allerdings andre von jenen psychischen Grundlagen unabhängige, und direct durch die Sinnesthätigkeit bedingte Vermögen, (als Einbildung, Erinnerung, Leidenschaften u. s. w.) auch bei dem Verluste der Willensfreiheit und des Selbstbewusstseins kräftig fortwirken können. Es genügt diese Anführung, um zu zeigen, was Herr *Royer-Collard* durch vorsichtige Argumentation erstrebt, — nämlich dass die Urtheilssprüche der Metaphysik nicht auf die Erscheinungen des erkrankten Seelenlebens passen und anwendbar sind.

Anatomische Untersuchungen über den Nervus pneumogastricus (vagus) *und spinalis* (accessorius). Von *James Spence*. (Aus dem *Edinburgh medical and surgical journal*). — Diese Untersuchungen lehnen sich an die früheren, im Jahre 1837 von Dr. *Reid* über die Verhältnisse der Communication jener beiden Nerven angestellten, deren Resultate diese waren: dass die Pharynx-Zweige des *Pn. gastr.* lediglich motorischer, — die Larynx-Zweige desselben Nerven dagegen sensorischer Natur sind, mit Ausnahme eines motorischen Zweiges zum *Musc. crico-thyroideus*; und dass der *Nerv. recurrens* oder *laryngeus infer.* ausschliesslich motorischer Natur ist und der Bewegung aller Muskeln des Larynx vorsteht mit Ausnahme des *m. crico-thyroid.* Der Verfasser stellt nun die seitdem hauptsächlich von *Longet*, *Bendz* und ihm selbst rücksichtlich dieses Gegenstandes angestellten Experimente und Untersuchungen zusammen, und findet, dass sie, weit entfernt den *Reid*'schen Resultaten zu

widersprechen, vielmehr mit diesen und unter einander zusammenstimmen. Er folgert: dass, ähnlich dem 3ten Zweige des fünften Nervenpaares, auch der *n. vagus* aus motorischen und sensorischen Fäden zusammengesetzt ist; dass seine motorische Portion gebildet wird theils aus eigenen (nicht ganglionären) Fäden, theils von den Fäden, die er aus der innern Wurzel des *n. accessorius* erhält, und dass die Verbindung dieser beiden motorischen Ursprungs-Fibern in dem *ganglion superius* Statt hat, welches eine Art von Nerven-Plexus bildet. — (Es wird durch die hier angeführten Experimente und anatomischen Forschungen diese Annahme hinreichend begründet, und damit zugleich die scheinbare Anomalie beseitigt, welche bisher der *n. vagus* darbot, indem er einerseits in seiner obern Partie zwei wirkliche Ganglien zeigt, und andererseits nach allen Beobachtungen eben so wohl eine motorische, als eine sensorische Natur beurkundet).

Ueber die falschen Membranen der Arachnoidea und hauptsächlich über die Art ihrer Bildung bei Geistesstörung. Von Dr. *Aubanel* (Arzt der Irrenanstalt zu Marseille). — (S. die Fortsetzung bei der Uebersicht des folgenden Heftes.)

Gerichtliche medicinische Begutachtung in Betreff des animal. Magnetismus. Von *Royer-Collard.*

Repertorium praktischer Beobachtungen. (Original-Mittheilungen.) Zwei Beobachtungen von *Baillarger* und *Lacannal* von typhösem Fieber, die Form des Wahnsinns simulirend und tödtlich verlaufend. — *De Crozant*: Allgemeiner lähmungsartiger Zustand mit Anhämie und Hypochondrie, geheilt durch stärkendes Verfahren. — *Cerise*: Krampfhusten, plötzlich geheilt in Folge Abgangs dreier Spulwürmer.

5s Heft.

Fragen bezüglich des animalischen Magnetismus. Von Dr. *Ridard* (*Angers*).

Würdigung der Ansichten Gall's über die Functionen des kleinen Gehirns. Von *F. Lélut.* — (Eine scharfe aber völlig gerechte und entscheidend widerlegende Kritik der Lehre *Gall's* von der Function des kleinen Gehirns als Organ des Fortpflanzungstriebes, und der sämmtlichen von ihrem Urheber zur Unterstützung derselben angeführten Thatsachen, — eine Kritik, welche von der neuen Schule der Phrenologie ernstlich in Erwägung gezogen zu werden verdient.)

Einige Bemerkungen in Betreff der Art von Thätigkeit, welche die Chorda tympani beim Schmecken ausübt. Von *Bernard* *). — Nachdem vom Verfasser (und Andern) die Mitwirkung dieses Nerven zum Schmecken, und dass derselbe sich als motorischer Nerv verhält, und mit dem *n. lingualis* sich zusammen verzweigt und seine motorische Kraft auf die Schleimhaut der Zunge erstrecke, ausser Zweifel gestellt worden, drängt sich die Frage auf, in welcher Weise, durch welche Art von Mechanismus diese Wirkung vermittelt werde? Zwei Ansichten lassen sich in dieser Hinsicht aufstellen; *einmal*: dass die Fibern des Zungen-Muskels unter dem Einflusse der *Chorda tympani* auf die Papillen der Zunge wirken und sie veranlassen, sich aufzurichten, um dadurch mit den schmeckbaren Substanzen in genauere und vielfachere Berührung zu kommen, eine Meinung, die durch *Verga* und *Diday* vertreten wird; — sodann: dass die Thätigkeit der *Chorda tympani* direct auf die Papillen der Zunge wirkt und dadurch die Absorption der schmeckbaren Molecule befördert. Der Verfasser, obwohl einräumend, dass beide Ansichten einander nicht sehr fern stehen, findet sich durch seine Versuche doch veranlasst, der letztern Meinung den Vorzug zu geben. Das Experiment, auf welches er sich hiebei

---

*) Vergl. 2tes Heft S. 331.

stützt, ist dieses: Bei zwei Hunden, gleich von Alter und Grösse, deren einem die *Chorda tympani* beider Seiten seit 24 Stunden durchschnitten war, wurde die Zunge hervorgezogen und mittels einer durch ihre Basis gestochenen starken Nadel fixirt; dann mittels eines Röhrchens 2 Tropfen Hydrocyansäure auf die Spitze derselben gebracht. Das Thier mit unverletzter *Chorda tympani* verfiel nach Ablauf von einer Minute und 6 Secunden in Convulsionen; das andre mit durchschnittener *Chorda tympani* nach einer Minute und 30 Secunden. Um zu beweisen, dass der so geringe Zeit-Unterschied dennoch wirklich der Durchschneidung der *Chorda tympani* beizumessen sei, beruft sich der Verfasser auf ein anderes Experiment, zufolge dessen die Strychnin-Vergiftung von Hunden bei leerem Magen, bei durchschnittenem *n. vagus*, 4 bis 6 Minuten später, als bei nicht durchschnittenem *n. vagus* eintrat. — In einer schliesslichen Bemerkung spricht der Verfasser seine Verwunderung darüber aus, dass *Guarini* *) die *Chorda tympani* auch bei Vögeln durchschnitten haben will, während sich nach dem Verfasser dieser Nerv nur bei den Säugethieren findet. —

Ueber die Pseudo-Membranen der Spinnwebehaut, und insonderheit über die Art ihrer Entstehung bei Irren. Von Dr. *Aubanel* (Marseille). — (Folge aus dem vorigen Heft) **).

Ueber die Organisation und Administration der Irren-Anstalten. Von *Girard.* Dieser Aufsatz verbreitet sich über die Erfordernisse einer gut eingerichteten Irren-Anstalt, enthält jedoch nichts besonders Bemerkenswerthes, wenn nicht dahin zu rechnen sind die gegründeten Bedenken, welche der Verfasser

---

*) *Omodii* annali universali di medicina 1843. Mai.

**) S. die Note am Schluss.

gegen die Anwendung der Religiösen für den Krankenwärterdienst erhebt; die sehr angelegentliche Empfehlung der Einrichtung von Musikschulen in den Irren-Anstalten, und der Nachdruck, der auf die Vereinigung der ganzen Directorial-Gewalt in die Hände des Arztes gelegt wird, — ein Beweis, wie wenig dieser in Deutschland anerkannte Grundsatz in Frankreich noch allgemeine Anwendung findet.

Gerichtlich-medicinisches Erachten über einen Fall von Mord- und Selbstmordversuch bei Monomania mit Hallucinationen. Von *Foville* und *Brierre de Boismont.* Ein Angestellter, Hypochondrist, glaubte sich seit 8 Jahren verfolgt, und hielt zuletzt seinen Chef für die Ursache dieser Verfolgungen. Einem verstellten Mordversuche folgte unmittelbar der Versuch der Selbstentleibung durch zwei Pistolenschüsse. Eine Menge schriftlicher und durch Zeugen beigebrachter Beweise stellten die Existenz der Seelenstörung ausser Zweifel.

Medicinische Zeitschriften. Archives générales de med. Mai, Juni, Juli 1843. *Leuret*: *Untersuchungen über die Epilepsie* *).

Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. Acad. des sciences de Paris. — *Séguin*: Ueber eine neue Methode der Erziehung von Geburt an Blödsinniger. Der Verfasser geht von der Ansicht aus, dass der Blödsinn eine Schwäche sei, die sich vermindern oder verschwinden kann unter folgenden Bedingungen: Entwickelung des Muskelsystems durch Gymnastik und körperliche Arbeit; Belebung des Nervensystems und der Sinnes-Organe durch Uebung derselben, Behufs Erweckung der Sensibilität; umsichtige Benutzung der Sinnenreize in der äussern Welt zur Erregung des Blödsinnigen; logischer Uebergang zur Erweckung von

---

*) S. die Note am Schluss.

Ideen nach einer Theorie des Lesens und Schreibens, welche zugleich einfach ist, und alle Phasen der Entwickelung des Gedankens berücksichtigt; Unterricht der durch Blödsinn Stummen im Sprechen, mittels mechanischer Uebungen; Begünstigung moralischer Beziehungen zwischen den Kranken und ihres Gleichen.

Moreau de Jonnès: *Notiz über die Zahl der Irren in Frankreich*. Der Verfasser hält die Zahl der gewöhnlichen Annahme (32000) für sehr übertrieben; nach den neuern Zählungen der Kranken in und ausser den öffentlichen Anstalten steigt sie nur auf 18350, (1 : 1900 bis 2000 Einwohner). Die jährlichen Aufnahmen in den Hospitälern variiren von 5400 bis 5800, oder 1 auf 6000 Einwohner; die Entlassungen durch Heilung oder Entfernung steigen auf ungefähr 3000; die Sterblichkeit ist jährlich im Maximum 1969, im Minimum 1600, oder 9 bis 10 prCt. Von 1000 Irren sind

221 Idioten oder 1 von 3
112 Epileptische oder 1 von 10
667 Wahnsinnige oder 2 von 3.

— Es hat sich durch genaue Nachforschungen ergeben, dass im Widerspruch zu der gewöhnlichen Meinung die Häufigkeit der physichen Ursachen des Wahnsinns die der moralischen beträchtlich überwiegt; der Verfasser fand bei einer Uebersicht von 10000 Fällen, dass von 10 Irren 7 in Folge physischer, und nur 3 in Folge moralischer Ursachen erkrankten. — Diesen Behauptungen widersprach in einer folgenden Sitzung Herr *Brierre de Boismont*, indem er sich rücksichtlich der Prävalenz der moralischen Ursachen über die physischen auf die Autorität *Pinel's*, *Esquirol's* und *Parchappe's* beruft und in Zweifel zieht, dass die Gesammtzahl der Irren in Frankreich 30000 nicht erreichen. Diesen Ansichten stellte weiterhin Herr *Moreau de Jonnès* statistische Thatsachen (?) gegenüber.

Repertorium practischer Beobachtungen. Lélut: Mania stupida subacuta mit leichter Phlegmasie der Oberfläche des Hirns und seiner Häute. — *Hubert-Valleroux:* Hypochondrie, Sinnlosigkeit und Saamenverlust, bedingt durch Verengerung der Harnröhre und geheilt durch die Dilatation mittels Bougies. — *Cerise:* Lähmung des linken Arms und Schenkels, nach $1^1/_2$monatlicher Dauer geheilt durch Anwendung der *Junod*'schen Ventosen. — Derselbe: Hysterie, geheilt durch animalischen Magnetismus. (Der Berichterstatter ist selbst verwundert und zweifelhaft über das Resultat und seine wahren Ursachen).

6. Heft.

Ueber die psycho-physiologischen Doctrinen der Philosophen der alten Indier. Von Dr. *Cerise.* Der gegenwärtige Artikel enthält nur die Einleitung in eine sehr gelehrte Forschung über die Philosophie des alten Hindostans, welche in den nächsten Heften folgen soll. —

Ueber die Formations-Weise der Nerven-Centra. Von *Baillarger.* Das bekannte allgemeine Gesetz: dass, während die anorganischen Körper durch Juxtaposition, durch Anhäufung entstehen und wachsen, die organischen Gebilde durch Intussusception, durch einen innern Mechanismus von innen nach aussen entstehen, — nimmt der Verfasser auch für die Central-Gebilde des Nervensystems als gültig an, — im Gegensatz zu der von *Reil* angedeuteten, von *Tiedemann* und *Desmoulins* vertretenen, und bis jetzt noch nicht bestrittenen Meinung, dass die Formation dieser Gebilde, abweichend von dem sonst in der organischen Natur gültigen Gesetze, nicht von innen nach aussen, sondern von aussen nach innen vor sich gehn. Der Verfasser stellt zunächst die beiden sich diametral widersprechenden Sätze *Tiedemann's* und *Gall's* gegenüber, von denen dieser behauptet, dass die Me-

dullär-Substanz aus der Cortikal-Substanz entstehe, jener aber einwirft, dies sei unmöglich, weil das *Corpus callosum* schon im 4—5monatlichen Fötus existire, da noch keine Rindensubstanz vorhanden sei, welche erst nach der Geburt entstehe. — Er unterwirft sodann die Argumente *Tiedemann's* und *Desmoulin's* einer Kritik. Müsse man gleich in den Gefässen der *pia mater* Bildungs-Organe erkennen, so folge doch nicht, dass diese Bildung auf der Oberfläche der *pia mater* Statt finde, da diese Gefässe sich, selbst schon im Fötus, in die Gehirnmasse erstrecken und wie überall, gewiss auch hier nur die Endungen derselben, die Capillar-Gefässe, der Formation und Ernährung vorstehen. — Das, nicht immer, aber zuweilen, beobachtete Hängenbleiben einer Cortikal-Schicht an der abgezogenen *pia mater*, und selbst die Existenz mehrerer sichtlich zu unterscheidenden Schichten der Rindensubstanz beweise nicht, wie *T.* glaube, dass diese Schichten, die in der Marksubstanz nicht zu finden sind, von der *pia mater* abgesondert werden. — Der Verfasser beschäftigt sich sodann mit der Frage, ob es wahr sei, dass die Cortikalsubstanz vor der Geburt nicht existire? Er verneint sie, gestützt auf seine Untersuchungen. Wäre es auch wahr, nach *Tiedemann's* u. A. Behauptungen, dass beim 4—5monatlichen Fötus die Gehirnmasse eine gleichmässige röthliche Masse bilde, so folge daraus nur, dass in dieser Bildungs-Periode die Cortical-Substanz eben so wenig, wie die Mark-Substanz, schon ihre spätere Farbe zeige. Er habe indessen schon in dieser Periode beim menschlichen Fötus und noch deutlicher bei neugebornen Kindern zwei dunkle Linien bemerkt, welche die äussern Conture begleiten. In den letzten Monaten des Fötuslebens und bei der Geburt unterscheide sich die Cortikal-Substanz deutlich: 1) indem jene auf dem Vertikal-Schnitte, ihrer festeren und dichteren Beschaffenheit wegen, einen Vorsprung (une véritable

sallie) bilde; 2) durch ihre grössere Blässe im Vergleich mit der röthlichen Marksubstanz; 3) durch ihren geringeren Gefässreichthum; 4) durch ihre geringere Transparenz. — Der Verfasser schliesst hieraus, dass die Cortikal-Substanz schon im Fötus existire und dass auch die Formation des Gehirns von innen nach aussen und durch Intussusception statt finde.

Von der Prävalenz der moralischen Ursachen bei der Erzeugung des Irreseins. Von *Parchappe.* Dieselbe wird von dem Verfasser gegen *Moreau de Jonnès* (siehe oben) vertheidigt. Herr *P.* will den angebornen Blödsinn und die Geistesstörung (Folie) als wesentlich verschiedene Krankheiten angesehen wissen, was meistens auch mit der Epilepsie der Fall sei, daher Idiotie und Epilepsie bei der Frage über die Ursachen des Wahnsinns nicht in Betracht kommen können. Die von *M. de J.* unter den Ursachen aufgeführte „übermässige Erregbarkeit (Irritation excessive)" sei nur eine prädisponirende Ursache. Wenn man daher die Zahlen für die Idioten, die Epileptischen und die „Irritation excessive" von der Zahl der physischen Ursachen nach *M. de J.* abziehe, so bleibe für die physischen Ursachen des Wahnsinns die Zahl 2938

gegen die Zahl der moralischen Ursachen 3147

mit c. Differenz zu Gunsten d. Letztern von 209.

Es folgen noch Ausstellungen an dem von *M. de J.* gegebenen Verzeichniss der moralischen Ursachen, wo die Freude, der Schrecken, der Zorn weggelassen seien; und eine Tabelle über die ätiologischen Verhältnisse nach den Beobachtungen in der Irren-Anstalt zu Saint-Yon von 1835 bis zu Ende 1842, welche ebenfalls für die Prävalenz der moralischen Ursachen zu sprechen scheinen *).

---

*) Ohne in die Discussion dieser Frage hier tiefer eintreten zu wollen, kann Referent die Bemerkung nicht unterdrücken,

Ueber Wahnsinn in Folge von Wechselfiebern. Von *Baillarger.* Als Bestätigung einer Bemerkung

---

dass eine glückliche Lösung derselben nur von dem sorgfältigsten Studium der Krankheitsgeschichten zu erwarten steht, dass aber das Resultat solchen Studiums, je sorgfältiger dieses war, um so weniger sich wird in Zahlen ausdrücken lassen. Die Krankheiten, um die es sich handelt, haben, wie alle übrigen, ihren Grund nicht nur in Gelegenheits-, sondern auch in prädisponirenden Ursachen; ja man kann sagen, dass bei ihnen das Zusammenwirken beider mehr und gleichmässiger als bei den meisten übrigen Krankheiten ins Spiel tritt, wie sich schon aus der langsamen Entwickelung der meisten Geistesstörungen schliessen lässt. Das Verhältniss dieser beiden Reihen von Ursachen kann nun ein sehr verschiedenartiges sein. Bald sind physische Ursachen die prädisponirenden, und moralische übernehmen die Rolle der occasionalen; bald findet das umgekehrte Verhältniss Statt. Zuweilen rufen moralische Ursachen, z. B. Kummer, Ehrgeiz eine leibliche Prädisposition, eine Kränklichkeit hervor, die unter dem Hinzutritt einer moralischen oder physischen Gelegenheits-Ursache (Aerger, Schreck, Erkältung) den Ausbruch der Krankheit herbeiführt; in andern Fällen wieder muss man physischen Ursachen die Schuld beimessen, eine moralische (psychische) Disposition, z. B. Leidenschaftlichkeit bedingt zu haben, welche beim Hinzukommen einer mächtigen physischen oder moralischen Gelegenheits-Ursache den günstigsten Boden für die Geistesstörung darbietet. Gilt es nun, unter solchen verschiedenartigen Umständen die ätiologischen Momente zu würdigen, so ist von grossem Einfluss, auf welches Moment sich vorzugsweise die Aufmerksamkeit des Arztes, der Umgebungen, des Kranken selbst fixirt, — welches sich besonders dem Bewusstsein des Leidenden oder des Beobachters aufdrängt. Es ist oft schwer, sich hiebei zu schützen, dass man nicht fehl greife oder irre geleitet werde; es ist aber meistens unmöglich, den concreten Fall zuversichtlich in eine der beiden ätiologischen Rubriken zu stellen. Zwei Beispiele aus der nächsten häufigsten Erfahrung können dies beweisen. Eine Wöchnerin, die mehrmals leichte und glückliche Wochenbetten überstanden, wird am 4ten Tage während des Milchfiebers einem heftigen Aerger ausgesetzt; die Milch-Krise kommt nicht zu Stande, die Lochien verschwinden;

Sydenham's und häufiger Beobachtungen deutscher Aerzte, zugleich um die noch nicht auf diesen Punkt gelenkte Aufmerksamkeit der französischen Aerzte zu schärfen, theilt der Verfasser zwei summarisch gefasste Beobachtungen von *Melancholia timida* und *M. attonita* mit, die kurze Zeit nach geheiltem Wechselfieber bei Personen entstanden, welche durch frühere Wahnsinn-Anfälle bereits zu solcher Krankheit disponirt waren; und er lässt einen Versuch folgen, die Entstehung dieser Folgekrankheit und die dabei gewöhnliche Form des Stumpfsinns zu erklären. Das Wechselfieber kann, nach der Ansicht des Verfassers, die Geistesstörung nach sich ziehen theils als nervöse Affection, theils in Folge der dadurch herbeigeführten Anhämie; der Stumpfsinn sei das Resultat eines ödematösen Zustandes des Gehirns. —

---

die Kranke verfällt in Wahnsinn. Die Ursache war offenbar eine moralische; aber sie würde ausserhalb des Wochenbettes eben so wenig genügt haben, den Wahnsinn zu erzeugen, als das Wochenbett bei ungestörtem Verlaufe und ohne den Hinzutritt jener Schädlichkeit einen solchen Ausgang genommen hätte. — Ein seit Jahren an der Leber leidender Hypochondrist, der schon verschiedene ihm vorgeschriebene Kurpläne unbefolgt, mehrere verordnete Badereisen unausgeführt gelassen, wird durch eine sehr umfängliche Rechnungslegung täglich und viele Nächte hindurch bebeschäftigt und erkennt die Unmöglichkeit, einen bedeutenden Kassendefect zu verbergen; ein übermässig starker Jagdritt erhitzt ihn während dieser Zeit und wenig Stunden später verfällt er in Tobsucht. Hier sind zwei körperliche Ursachen und eine moralische, aber unzweifelhaft fällt jede gleich schwer in die Wage; eine davon entfernt, so möchte wohl vielleicht Krankheit, aber nicht Geistesstörung entstanden sein. — Diese Fälle, und man wird sagen können, jeder hinsichtlich der Aetiologie sorgfältig erforschte Fall wird es beweisen, dass es sehr misslich ist, die Prävalenz der einen oder der andern Reihe von Ursachen darthun und in Zahlen ausdrücken zu wollen. *F.*

Untersuchungen und Betrachtungen in Betreff der Symptomatologie der Epilepsie. Von *Billod* *).

Annales d'hygiène et de médecine légale. *Séguin*: Ueber Pflege und Erziehung der Idioten. (Eine weitere Ausführung der oben bei Anzeige des 5ten Heftes erwähnten Andeutungen des Verfassers über denselben Gegenstand, welche jedoch fast allein die psychische Behandlung in's Auge zu fassen und auf die physische zu wenig Werth zu legen scheint).

Aus Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. Acad. des sciences de Paris. Moreau de Jonnès: Widerlegung (?) der (oben im Auszuge mitgetheilten) Denkschrift von *Parchappe* über die Prävalenz der moralischen Ursachen des Irreseins. — *Ségalas*: Vorzeigung eines von Hrn. *Blatin* erfundenen und von einem Hrn. *Charrière* angefertigten Apparats, Rigocéphale genannt, und bestimmt zur Abkühlung des Kopfs bei hitzigen Affectionen desselben, bestehend in einer Art von Mütze mit doppelten biegsamen Wänden, welche sich ganz um den Kopf schmiegt. Mittels eines Saugrohrs und einer Abzugsröhre kann man zwischen den Wänden dieses Apparats täglich 400 Litres Wasser umlaufen lassen. Durch ein eigenthümliches Verfahren ist der Apparat wasserdicht und der Fäulniss unzugänglich gemacht. Der Kopf des Kranken ruht in dieser Vorrichtung ohne durch ein schweres Gewicht belästigt zu werden; auch kann sie durch Ringe am Kopfe ungefügiger Kranken befestigt oder über demselben aufgehängt werden, um bei der Anwendung das Sitzen zu gestatten.

Repertorium. Ramon: *Melancholia timida.* Selbstmord aus Furcht vor Verfolgungen und in Folge der Lectüre einer Apologie des Selbstmords. Der Kranke hatte an langwierigen Koliken und Magenbeschwerden

---

*) S. die Note am Schluss.

gelitten und behauptet, vor 5—6 Jahren eine eiserne Gabel verschluckt zu haben. Diese fand sich wirklich bei der Obduction in einem Zustande, der ein so langes Verweilen im Magen bestätigte. *Charcellay* (Tours): Monomanie, mit der fixen Idee, durch drei verschluckte Spinnen im Magen belästigt zu werden. Wiederholte Abführungen und Operationen, in der Absicht, die Kranke durch vorgebliche Entfernung dieser Thiere zu täuschen, blieben erfolglos, indem die Kranke zwar getäuscht wurde, allein noch mehr junge Spinnen im Leibe zu haben glaubte. Sie genas endlich, vermuthlich in Folge eines sich entwickelnden Fiebers. Bei einem spätern Rückfalle, der mit derselben fixen Idee verbunden war, wurde sie ohne jene Täuschung mittels therapeutischer Mittel geheilt *).

Flemming.

Das Selbstbewusstsein, forensisch aufgefasst von Dr. *Johann Wendt*. Breslau 1844. 8. 100 S.

Ein in der ärztlichen Welt längst rühmlich bekannter Mann bietet uns in dieser kleinen Schrift das Resultat der Erfahrungen dar, welche er über den Einfluss der Seelenstörungen auf Verbrechen als Mitglied des Medicinal-Collegii zu Breslau in einem Zeitraume von 36 Jahren machte. Die Häufigkeit des Vorkommens einer ungenügenden Würdigung des bei den Verbrechern stattfindenden Seelenzustandes ver-

---

*) Leider hat die sorgfältige Anzeige wegen Mangel an Raum, jedoch mit Erlaubniss des Herrn Mitredacteurs, sehr abgekürzt werden müssen. Die ausführlichen Referate betr. die Untersuchungen über die Pseudomembranen der Spinnwebenhaut bei Irren von *Aubanel*, und über die Epilepsie von *Leuret* und *Billod* werden im nächsten Hefte Platz finden.

Red.

anlasste ihn, „dem tiefgefühlten Bedürfnisse Worte zu geben." Da für richtige Schätzung des krankhaften Seelenzustandes in Hinsicht auf die richterliche Beurtheilung von Verbrechen ohne Zweifel noch nicht zu viel, wohl noch nicht genug geschehen ist, so müssen wir den Männern, welche durch ihre Stellung viel Erfahrungen über diese Verhältnisse einzusammeln Gelegenheit haben, es Dank wissen, wenn sie das Resultat dieser Erfahrungen der Wissenschaft nicht vorenthalten und für ihre Zeitgenossen nicht verloren gehen lassen. Wird auch in solchen Fällen nicht eine gründliche Bearbeitung der ganzen forensischen Medicin, sondern nur ein Beitrag zu einem einzelnen Theile derselben beabsichtigt, so ist desto sicherer auf die Originalität der Mittheilungen zu rechnen und mit um so grösserer Wahrscheinlichkeit auf Nachahmung des nützlichen Beispiels zu hoffen.

Auch nur einen solchen Beitrag wollte uns hier der geehrte Verfasser liefern. Deshalb rechten wir nicht ernstlicher mit ihm über die Art der Auffassung des Gegenstandes im Allgemeinen, darüber nämlich, dass er, das Selbstbewusstsein an die Spitze seiner Mittheilungen stellend, aus dessen Störung allein die Seelenkrankheiten ableitet. In allen Verhältnissen steht die Selbstbestimmung dem Selbstbewusstsein zur Seite; Beurtheilung des Selbstbewusstseins setzt stets eben so die Rücksicht auf Selbstbestimmung voraus, wie das Urtheil über Selbstbestimmung die Rücksicht auf Selbstbewusstsein. Nie können beide getrennt gedacht, nie darf eines von beiden bei Untersuchungen über gesunde, wie über krankhafte, Seelenzustände übergangen werden. Hier jedoch kann aus minderer Beachtung der Selbstbestimmung wenigstens ein weiteres Missverständniss nicht entstehen.

Weniger aber noch, als diese Isolirung des Selbstbewusstseins, ist die von dem Vf. angenommene Eintheilung der psychischen Krankheiten in Trübsinn,

Wahnsinn, Verrücktheit und Blödsinn zu billigen, und schon ihre Bezeichnung als „Mental-Alienationen" deutet auf die Ansicht des Vf. hin. Wir dürfen ja wohl hoffen, für immer über die Zeit hinweg zu sein, in welcher man, allerdings nach den gewichtigen Autoritäten eines *Aretäus* und *Boerhave*, „den Trübsinn aus der Macht eines fixen Wahns über die Urtheilskraft" herleitete, und dieser Macht des fixen Wahns „die Neigung zu trüben Vorstellungen aller Art" nur an die Seite stellte. Unsre Zeit erkennt in dem Trübsinne eine ursprüngliche Störung des Gefühls; ja, statt dass man früher, wie noch in der vor uns liegenden Schrift, den Trübsinn aus einer krankhaften Störung des Vorstellungsvermögens erklärte, geht man jetzt bei Auffassung aller einzelnen krankhaften Seelenzustände, mit Ausnahme des ursprünglichen Blödsinns, von ihm aus. Es möge genügen, hier, wo dieser Punct nicht mit Mehrerem besprochen werden kann, nur auf die Worte des tüchtigen *Zeller* in dem ersten Hefte dieser Zeitschrift S. 8. hinzudeuten: „wie die Genesis der Seelenstörungen fast immer als Primärleiden ein Erkranken des Gemüths nachweist." Die unrichtige Erklärung des Trübsinns zieht aber auch weitere Missverständnisse nach sich. Indem der Vf. zu Erläuterung desselben den fixen Wahn herbeizieht, wird er genöthigt, den Begriff des Wahnsinns anders, als allein durch die krankhafte Vorstellung, zu begründen und „neben der Verkehrtheit der Anschauungen die Aufregung aller intellectuellen Thätigkeit und eine vernunftwidrige, nach aussen gerichtete Thatkraft" zur Hülfe zu rufen. So bleibt denn kein von beiden, von Trübsinn und Wahnsinn, zu unterscheidender Zustand übrig, welcher als Manie zu bezeichnen wäre, sondern der als Wahnsinn geschilderte Zustand ist eben der der Manie. Mehr kann auch die dritte Form der Seelenstörungen, welche der Vf. aufstellt, die Narrheit, die er auch Verrücktheit nennt

nicht befriedigen, wenn er sie als „Trübung aller Erkenntniss durch Störung des Ideenzusammenhangs und durch gänzlichen Mangel aller Selbstbestimmung" darstellt, und nur die vierte Norm, der Blödsinn, findet ihre richtige Stellung. Doch hier ist auch eine genaue Bestimmung dieser Begriffe weniger Bedürfniss, da der Vf. die Seelenkrankheiten in ihrem vollen Verlaufe gar nicht zum Gegenstande seiner Betrachtung machen, sondern nur einige Arten vorübergehender Seelenstörung erläutern wollte, welche deshalb, weil sie vorübergehend sind, leicht zu Täuschungen und Fehlgriffen aller Art verleiten. Diese sind: der *raptus maniacus*, die *lucida intervalla*, der Zustand des Betrunkenen, das Irresein bei Krankheiten, der Spleen, das Schlafwachen mit den dahin gehörigen Nervenzuständen, die Pubertätsentwicklung und der Zustand des Gebärens. Viel Interessantes ist in allen diesen einzelnen Abtheilungen enthalten, das wir gern einem grössern Kreise von Lesern mittheilten, wenn nicht zu erwarten stände, dass die meisten Aerzte sich unmittelbar mit der kleinen Schrift bekannt machen würden. Nur einige Worte wollen wir also bei jeder dieser Abtheilungen uns gestatten.

Bei dem *raptus maniacus*, den man gewöhnlich als *mania transitoria* bezeichnet, bemerkt der Vf. neben der Schilderung mehrerer Fälle dieser Art aus eigner und fremder Erfahrung, dass schnell entstehende Amnesie gewöhnlich ein sehr ernstes Zeichen für Seelenstörungen ist, dass der erste Rausch zuweilen in dieser Form verläuft, und dass, wie schon *Piorry* das Bewohnen neugebauter Häuser als häufige Veranlassung zum *raptus maniacus* und zu der daraus entstehenden allgemeinen Verrücktheit bezeichnet, in den Umgebungen des Vfs. nach Erfahrung mehrerer Aerzte schwere und lebenslängliche Leiden des Gehirns und Rückenmarks dadurch herbeigeführt wurden. — Die *lucida intervalla* nicht als Perioden wie-

der eingetretener geistiger Freiheit anzusehen, warnt der Vf. ernstlich und führt hierbei das treffende Urtheil an, welches ein als seelenkrank anerkannter Mörder seiner Gattin und Tochter, ein Gutsbesitzer, bei dem Verhöre über seinen eigenen Zustand fällte. Als dieser nämlich in einem Verhöre die Mordgeschichte mit grosser Ruhe erzählte, rief der Protokollführer empört aus: das ist übernatürlich; der untersuchende Richter bemerkte, eine solche That werde wohl besser als widernatürlich bezeichnet; der Thäter aber sagte: Verzeihen Sie, meine Herren, eine solche That ist unnatürlich. — Den Zustand des Trunkenbolds beurtheilend stellt der Vf. als durch alle ihm bekannt gewordenen Fälle, in welchen Trunkenbolde einen gewaltthätigen Tod erlitten hatten, entschieden dar, dass in Folge lange fortgesetzten Missbrauchs des Branntweins eine gallertartige Ausschwitzung über dem Gehirne sich bilde, welche die Thätigkeit desselben nicht blos auf eine vitale, sondern auch auf eine wahrhaft organische Weise gefährde, den Menschen für einen Theil seines elenden Lebens des klaren Bewusstseins beraube und endlich von Zeit zu Zeit wirkliche Anfälle eines lebensgefährlichen Irreseins verursache. Später beschränkt er zwar diesen Ausspruch dahin, dass eine solche gallertartige Ansammlung für sich allein noch nicht den Säuferwahnsinn bedinge, sondern dazu blos die prädisponirende Ursache liefere; ist es aber nicht viel wahrscheinlicher, dass diese gallertartige Ausschwitzung überhaupt nur als Folge der krankhaften Thätigkeit sich bilde? Kann doch aus der Erfahrung selbst nichts Andres geschlossen werden! Beachten muss man auch, wie diese Ausschwitzung nicht mit dem Gehirne unmittelbar in Verbindung steht, sondern aus den das Gehirn umgebenden Häuten secernirt wird, die demnach mehr, als das Gehirn selbst, sich primär ergriffen zeigen. Der Vf. macht ausserdem noch darauf aufmerksam,

dass der Zustand eigenthümlicher Verrücktheit mit Lähmung, der als *démence paralytique* uns zuerst bekannt geworden ist, hierin eine Aehnlichkeit mit dem Säuferwahnsinn zeige, ungeachtet sonst alle Erscheinungen dieser beiden Krankheitsformen von einander verschieden sind. Um so weniger also lässt sich die Ursache zu beiden, wenn auch nur die prädisponirende, in einem Ergebnisse suchen, in welchem sich beide vereinigen. — In der Abhandlung über das Irresein bei Krankheiten unterscheidet der Vf. eine doppelte Entstehung der Delirien: primär durch verschiedene Einflüsse auf das Gehirn unmittelbar hervorgerufen, und secundär von dem Gangllenleben der Bauchgeflechte und des *nervus sympathicus* auf das Gehirn übergetragen, und den Unterschied einer doppelten Entstehung derselben hält er deshalb besonders für merkwürdig, weil sich jedes dieser Delirien durch sehr bestimmte Erscheinungen offenbart. Die erstern nämlich gehen, sagt er, im Gehirne selbst unter, der Kranke wird seines Wahns sich nicht bewusst; bei letztern aber behauptet das Gehirn sein unverletztes Recht, die Psyche bleibt trotz der anomalen Thätigkeit ihres Organs in ihrem innersten Leben unberührt, der Kranke wird sich seiner Delirien augenblicklich bewusst und fragt entweder erstaunt nach dem, was er gesagt hat, oder berichtigt es selbst mit eigner Verwunderung. Gewiss verdient dieser Unterschied allgemeinere Beachtung und würde, wenn er sich überall so entschieden darstellen sollte, für die Psychologie, wie für die forensische Medicin, von gleicher Wichtigkeit sein. — Indem der Vf. ferner von dem Spleen der Engländer spricht, nimmt er sich dieser Nation an, die man mit Unrecht des Hangs zum Selbstmorde vor allen andern beschuldige, und erwähnt, dass während des Jahres 1835 in Paris auf 100, in England nur auf 519 Todesfälle ein Selbstmord kam. Freilich ist hier das Ergebniss aus der

Hauptstadt Frankreichs, dem Central- und Glanzpunkte der heutigen Civilisation, dem Ergebnisse aus dem Lande England unbillig zur Seite gestellt, jedoch findet sich für die Meinung des Vfs. eine Unterstützung in: *The anatomy of suicide by Forbes Winslow*, *London* 1840, wo gezeigt wird, dass das nebelige Klima Englands eben so wenig einen besonders nachtheiligen Einfluss auf die Gemüthsstimmung habe, als in Holland, wo das Klima noch düsterer ist und doch Attentate gegen das eigene Leben sich nicht häufig finden; dass vielmehr der November, der nebeligste Monat, nach einer zehn Jahre und 3133 Fälle umfassenden Tabelle, unter allen Monaten die wenigsten Selbstmorde zähle. — Die Schilderung des Schlafwachens und der hierher gehörigen krankhaften Zustände lässt in dem Vf. einen unbefangenen Beurtheiler erkennen, welchen treue Naturbeobachtung vor den Extremen schützt. — Das Pubertäts-Verhältniss veranlasst ihn in Hinsicht auf die durch die Entwicklungen im menschlichen Organismus veranlassten mannigfaltigen Mental-Alienationen zu der billigen Bemerkung: „Man sage nicht, dass sich solche Menschen beherrschen sollen. Wer die Macht solcher organischen Einflüsse kennt, wird leicht begreifen, dass zur siegreichen Bekämpfung sinnlicher Anregungen, böser Neigungen und tiefwurzelnder Gewohnheiten eine grössere Seelenstärke und eine mehr bewährte Geistestapferkeit gehört, als in diesen halbreifen, gewöhnlich ungebildeten und häufig geistig und körperlich verwahrlosten und organisch aufgeregten Menschen zu finden ist." Wichtig erscheint die Erfahrung, dass in vielen Fällen, wo jugendliche Personen, Mädchen besonders, in der Zeit der Pubertät ohne eine genügende Veranlassung, blos zur Befriedigung der Lust, Feuer angelegt hatten, bei vorschreitenden Jahren andre Seelenstörungen sich ausbildeten, von denen die Feuerlust nur den bösen Anfang gemacht

hatte; Schauder aber erregt der Fall, dass ein fünfzehnjähriger, in seiner Entwicklung zurückgebliebener Knabe, der nach wiederholtem, jedoch nur mit geringem Erfolge verbundenen Feueranlegen von dem Geistlichen in Beisein des durch sein väterliches Unglück schmerzlich gebeugten Vaters zu Thränen der Reue gebracht worden war, als er auf dem Rückwege von dem Pfarrhause eine Mühle vor dem Dorfe erblickte, dem Vater zurief: Vater, lasst uns diese Windmühle anzünden, der Müller wird sich schön darüber wundern! — Der Zustand der Gebärerinnen führt den Vf. zu dem Wunsche eines Antrags bei Reformirung der Criminal-Gesetze, dass bei jeder Neuentbundenen der Zustand ihres Gebärens so lange für einen unfreien und sie folglich für nicht zurechnungsfähig gehalten werde, bis durch unwiderlegbare Beweise nachgewiesen sei, dass böser Wille und berechnete Planmässigkeit vorgewaltet habe. — In dem Schlussworte gedenkt er noch des jüngst wieder in Anregung gekommenen Zustandes der Besessenheit, und bricht, indem er die vorschreitende Civilisation gegen den Vorwurf vertheidigt, dass sie die häufigere Entstehung der Seelenstörungen veranlasse oder begünstige, über die neueste Zeit den Stab durch den Ausspruch, dass eine Zeit, welcher nichts heilig ist, welche sich von jedem Zwange entbindet, keine Rücksichten kennt und sich jedem Streben eines reinen Gemüths entgegenstellt, ganz geeignet sei, die Seelenstörungen aller Art zu veranlassen und zu fördern. Hier können wir dem würdigen Veteran unmöglich beistimmen, wenn gleich wir selbst nicht zu der jungen Zeit gehören.

Eins auch müssen wir uns gestatten noch zu rügen. In der Einleitung hebt der Vf. die Lehre „des psychischen Moments" hervor und versteht hierunter die Grundlage in unserm Innern, von welcher die Empfänglichkeit für alles Gute und Böse ausgeht, auf

welcher die Keime der Krankheiten des Menschen und seines Geschicks Bestimmungen ruhen, eine Grundlage, die im Einzelnen tief verborgen, oft gar nicht zu ahnen ist und plötzlich in die Erscheinung tritt, bei Vielen sich durch eine sehr erhöhte Reizbarkeit, höchst bewegliche Leidenschaftlichkeit und auffallendes Benehmen in Sprache und Geberden offenbart, dann dem Betreffenden leicht die Bezeichnung als Sonderling erwirbt und ihn zu vollendeter Alienation sehr geneigt macht. Je wichtiger die Hervorhebung dieser psychischen Anlage ist, in Hinsicht auf Erziehung und Selbstbildung ebensowohl, als in Hinsicht auf Entstehung und Verlauf der Seelenkrankheiten, desto nothwendiger wäre hier leichte Verständlichkeit. Der Ausdruck „psychisches Moment" aber deutet das, was hier darunter verstanden wird, im Besondern gar nicht an, sondern liesse sich eben so gut in Beziehung auf ganz andre psychische Zustände brauchen; und wo das Wort nicht trifft, da haftet gewöhnlich auch der Gedanke nicht, so dass wir es bedauern müssten, wenn durch die Unverständlichkeit des Ausdrucks die Anregung des höchst wichtigen Gegenstandes beeinträchtigt würde.

Wenn wir aber in diesem Punkte, wie zuvor in einigen andern, dem hochgeachteten Vf. entgegentreten zu müssen glaubten, so stimmen wir um so mehr in seinen Feuereifer für die Unglücklichen ein, deren Schicksal ihm so am Herzen liegt. Er steht nicht an, sein Staunen darüber auszusprechen, dass eine gesetzliche Bestimmung, wie die des allgemeinen preussischen Landrechts, sich noch bis jetzt erhalten konnte, nach welcher Rasende und Wahnsinnige solche Kranke heissen, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind, und Blödsinnige solche, welchen das Vermögen mangelt, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen. Zwar wird diese gesetzliche Bestimmung einigermassen dadurch verbessert,

dass an einer andern Stelle desselben allgemeinen preussischen Landrechts (Th. 2. Tit. 20. §. 16.) gesagt wird: „wer frei zu handeln unvermögend ist, bei dem findet kein Verbrechen, also auch keine Strafe statt," und überdies schreibt die preussische Criminal-Ordnung (1806 §. 280) vor, dass der Richter auf den Gemüthszustand eines Angeschuldigten ein genaues Augenmerk richten und vorzüglich untersuchen müsse, ob der Verbrecher zur Zeit, als die That verübt worden, mit Bewusstsein gehandelt habe; doch war es, besonders in der Stellung des Vfs., sehr passend, diesen Gegenstand zur Sprache zu bringen und „der Unglücklichen sich anzunehmen, welche durch ihr hartes Geschick des klaren Bewusstseins beraubt, in den Abgrund des Verbrechens fallen." — Auch noch in einem andern Punkte treffen wir zu unsrer innigen Freude mit dem Vf. zusammen. Indem er nämlich seine Ueberzeugung darlegt, dass auch bei den Seelenkranken, bei denen das letzte menschliche Gefühl erloschen zu sein scheint, oft nach Jahren auf das überraschendste zu Tage kommt, wie dem Unglücklichen während der scheinbar grössten Abwesenheit des Geistes kein Wort und keine Miene der ihm zugefügten Lieblosigkeit und Härte entgangen und seinem Gedächtnisse entfallen ist, bricht er in die Worte aus: „die Anstalten für Seelengestörte sind nur Zufluchtsörter für Unglückliche, also wahre Asyle, und die oberste Aufgabe aller Irrenbehandlung besteht darin, den geängsteten, wunden und verwirrten Gemüthern die schönsten Forderungen der Menschlichkeit, Trost, Ruhe, Frieden, Klarheit und Besonnenheit wiederzubringen." Um hier aus voller Seele beistimmen zu können, haben wir nur ein Wort weggelassen. Der Vf. sagt nicht blos, dies sei die oberste, sondern auch, es sei die einzige Aufgabe aller Irrenbehandlung, wie er überhaupt aller thätigen therapeutischen sowohl, als psychischen Behandlung der

Seelenkrankheiten abhold zu sein scheint, indem er zuvor äussert: „die gegenwärtige Zeit hat sich überzeugt, dass ein ewiges Mediciniren bei Seelenstörungen eben so wenig nützt, als die Methode, durch immerwährendes Vernunftpredigen und durch logische Beweisgründe die Gestörten heilen zu wollen." Ein Jedes an seinem Orte, wird wohl auch hier gelten. Psychisches Erkranken ohne somatisches Leiden müssen wir für unmöglich halten. Wenn aber schon dieses somatische Leiden in einer höhern Sphäre gesucht werden muss, als der, welche für unsre gewöhnlichen Arzneimittel unmittelbar zugänglich ist, so kann, wie das gestörte Gemüth nicht ohne Gewinn der Ruhe und des Friedens, auch der krankhaft gestörte Geist gewiss nicht ohne Ansprache der Vernunft den ihm angelegten Banden entrissen werden.

Weiss.

Bibliographie.

1. *Selbstständige Werke.*

Deutsche.

Hoffbauer (Dr. J. H., prakt. Arzt zu Bielefeld etc.) die psychischen Krankheiten und die damit verwandten Zustände in Bezug auf die Rechtspflege. Vornämlich zum Gebrauch für Gerichtsärzte und Rechtsgelehrte. Berlin (A. Förstner) 1844. XXII u. 266 S. 8.

Richter (Dr. Herm. Eberh., Prof. d. Med. u. Dir. d. Polikl. etc. bei d. K. Sächs. chir.-med. Akad. in Dresden) *über jugendliche Brandstifter.* Nebst einigen Bemerkungen üb. die Bestimmungen des sächs. Criminalgesetzbuches hinsichtlich der Zurechnungsfähigkeit. Dresden u. Leipzig (Arnold) 1844. VI u. 112 S. 8.

(Sehr ungünstige Beurtheilung in dem Magaz. f. d. Staats-Arzneikunde von Siebenhaar und Martini. III. 1. S. 220—225 von Siebenhaar.)

Kaan (Dr. Henr.) Psychopathia sexualis. Lips. (Voss) 1844. VIII u. 124 S. 8.

Bergsträsser (Wilh.) über Pflege u. Wartung der Irren. Von dem Vereine der Aerzte zu St. Petersburg gekrönte Preisschrift. Leipzig (Voss) 1844. XII u. 106 S. 8. (S. Hft. I. S. 160.)

Lindpaintner (Geh. H. R.) Nachrichten üb. die Herz. Nassauische Irrenanstalt zu Eberbach im Rheingau,

von ihrer Begründung an bis zum Schlusse des Jahres 1842. Wiesbaden 1844. 60 S. 8.

Volkmuth (Dr. P., Priv.-Doc. d. Philos. zu Bonn). Ideen zur vergleichenden Physiologie des Gesichtssinnes. Eine Vorbereitung zur Psychologie. Trier (Lintz) 1844. VI u. 71 S. 8.

(Der Hr. Verf., welcher statt der „antiquirten Vermögenstheorie die dem natürlichen Entwicklungsgange des Menschenlebens entsprechende genetische Bewusstseins-Entfaltung von ihrer anfänglichen Gebundenheit an die Natur bis zur abschliesslichen Freiheit des an und für sich seienden Geistes als das zeitgemässe Heilmittel unserer Wissenschaft" ansieht und die naturphilosophische Idee einer aus *einem Gusse* des Naturlebens sich erzeugenden Physiologie nach *Hegel* vor Augen hat, entwickelt aus der „reellen Einheit der naturphilosophischen Idee des Thieres" diese Ideen zur vergleichenden Physiologie des Gesichtssinnes unter Benutzung der betr. „unschätzbaren Beobachtungen und Versuche der empirischen Physiologie, von welcher er nur abweicht wegen des Strebens, der naturphilosophischen Grundidee die rücksichtslose Consequenz der Durchführung zu sichern."

— Der Vf. folgt der pythagoräischen Vierzahl des Lebens. Wie er die Thierarten einschliesslich die Menschen eintheilt nach der Fortpflanzung „durch körperliche Theilung, leibliche Eierlegung, psychische Theilung und geistige Schöpfung", so stellt er auch, den Parallelismus fortführend, 4 Augen — das Punktauge der Theilungsthiere, das Linienauge der Eierleger, das Flächenauge der Zeugethiere, das Körperauge des Menschen — auf, desgl. entsprechend 4 Organe des Auges und 4 Schweisen der 4 Thiere. — Der Affe, der „Repräsentant des psychischen *Aufrechtsehens*, gewinnt zuerst das Bild eines in sich *abgerundeten* Gesichtsobjects, die räumliche Kugelform, und objectivirt dieselbe *begreifend* durch die umtastende Hand". Der Vf.

schliesst mit den Worten: Aus der Natur des *sehenden Affen* führt der Weg zum *geistigen Schauen* und zum *Schaffen*, dessen Genesis der Psychologie des *Menschen* vorbehalten bleibt.)

Ausländische.

Pereira (Dr. Jonath.) A treatise on food and diet with observations on the dietical regimen suited for disordered states of the digestive organs; and on account of the dietaries of some of the principal metropolitan and other establishments for paupers, *lunatics*, criminals, children, the sick etc. London (Longman) 1843. XVI u. 542 S. 8. (16 sh.)

Robert Verity Changes in the nervous system produced by civilization. Considered according to the evidence of physiology and the philosophy of history. 2nd. edit. enlarged. London (Highley) 1843. 8. (6 sh.)

Stark (James) Letter to Sir Robert Peel on the responsability of monomaniacs for the crime of murder. Edinb. 1843. 8.

Pinel (Scip.) Traité de pathologie cerébrale, ou des maladies du cerveau; nouvelles récherches sur sa structure, ses fonctions, ses altérations, et sur leur traitement thérapeutique, moral et hygiénique. Paris (Just. Rouvier) 1844. XII et 564 p. 8. (7 fr.)

Etoc Demazy (G. F., méd. en chef de l'asyle des aliénés de la Sarthe) Recherches statistiques sur le suicide, appliquées à l'hygiène publique et à la médecine légale. Paris (Germer-Baillière) 1844. 212 p. 8. (4 fr. 50 c.)

Brachet (J. L., prof. d. path. géner., présid. de la société de méd. de Lyon) Traité complet de l'hypochondrie. Oeuvre couronné par l'académie roy. de médic. Paris (Baillière) 1844. 1 Vol. XX. 736 p. 8. (9 fr.)

(Réc. m. Gaz. méd. de Paris 1844. No. 25. Der Ref. schliesst mit folgendem Resumé: Rechercher les faits, les étudier dans leur simplicité, leur sincérité, leur inflexibilité, en tirer des conséquences d'autant plus justes, qu'elles sont dégagées de tout alliage d'hypothèse, et de principe *a priori*, voilà ce qu'a fait l'auteur de cet excellent traité de l'hypochondrie. Le livre, écrit d'ailleurs avec une élégante sévérité de style, toujours de bon goût, porte ce rare cachet d'une exactitude infatigable et d'une mise en oeuvre consciencieuse. On voit que M. *Brachet* fait partie de la petite église des médecins éclairés, impartiaux, qui, sans se refuser au progrès, sans s'aventurer dans le champ des séductions prématurées, ne sont d'aucune école que de celle de la vérité.) *R. P.*

Cabanis (P. G.), Rapports du physique et du moral de l'homme et lettre sur les causes premières, avec une table analytique par Destutt de Tracy, 8me édit. augm. de notes et précédée d'une notice historique et philosophique sur la vie, les travaux et la doctrine de Cabanis par *L. Peisse*. Paris (J. B. Baillière) 1844. 1 Vol. 750 p. 8. (7½ fr.)

2. *Original-Abhandlungen aus Zeitschriften.*

Deutsche.

Griesinger (früher Assistenzarzt in Winnenthal, jetzt Priv.-Doc. u. clin. Assist.-Arzt in Tübingen) *Neue Beiträge zur Physiologie und Pathologie des Gehirns.* (Roser u. Wunderlich Archiv f. d. physiol. Heilk. 1844. III. 1. S. 69—99.) *)

(Vergleichung der Empfindungs- und Bewegungs- (Rückenmarks-) und psychischen (Gehirn-) Phänomene. Der psych. Process ist nur Reaction der Ener-

*) Dieser Aufsatz reihet sich an den über die *psychischen Reflexactionen* in ders. Zeitschr. 1843. Hft. I.

gisen des Gehirns. Demnach Analogie zwischen abnormen Rückenmarks-Empfindungen und krankhaft-psychischen Erscheinungen. — Wie man beim Rückenmark nicht mehr Krämpfe oder Lähmung diagnosticirt, sondern den *Zustand* desselben, so beim Wahnsinn nicht mehr Tobsucht, Schwermuth, sondern den Zustand. Nur aus Lokalisirung der Lebensacte des Gehirns wird das normale und abnorme psychische Leben im Wahnsinn begriffen werden können. Die Consequenzen sind wichtig für Auflösung von Widersprüchen der Psychiatrie und fruchtbar für mit Erfahrung harmonirende Heilgrundsätze für den Wahnsinn. — Parallelismus von Wahnsinnsformen und Cerebralirritation, von dem Schwermuthsstadium und den Neuralgien, von Manie und psychisch-convulsivem Zustande bis zur psych. Epilepsie, von Monomanie und Parese etc., von Moria und *paralysis agitans*, von Blödsinn und psych.-paralytischem Zustande, von Hallucinationen und Einschlafen der Glieder mit Kälte (es giebt geistige Kälte bei Wahnsinnigen), von dem Successionsverhältniss in Wahnsinnsformen und acuten und chronischen Hirnaffectionen; in jenen wie in Gehirnkrankheiten ist oft nichts anatomisch-Pathologisches als Cerebral-Irritation.)

Diese Inhaltsandeutung genüge, um auf die mit Geist und einem jugendlichen theoretischen Stolze geschriebene Arbeit aufmerksam zu machen. Wenn die leitenden Ideen sich auch den früheren naturphilosophischen und namentlich denen von *Reil* über Seelenkrankheiten mit dem Charakter der Synocha, des Typhus und der Paralyse anreihen, so enthält die Abhandlung doch eine Fülle besonderer der Theorie und Praxis der Seelenkrankheiten wahrhaft gewinnbringender Ansichten und Vergleiche, wenn man nämlich den Begriff des Menschen und der menschlichen Seele sich frei erhält, nicht aber wenn man das Wesen des

Menschen dem modernisirten einseitigen Nerven- und Gehirn-Materialismus preisgiebt.)

Wallach, Manie als Ausgang einer Lungenschwindsucht (Casper Wochenschrift 1844. Nr. 3.)

Stolz (Hauswundarzt in Hall), über Irrsinn bei Kindern mit Beziehung auf einen besondern Fall nebst epikritischen Bemerkungen (Oesterr. Jahrb. 1844 März S. 257—269.)

Schneider, Mittheilungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Psychologie (Bad. Annalen d. Staats-Arzneikunde. 1844. 1s Hft.)

Vier in eben so vielen Instanzen erfolgte ärztliche Gutachten über den zweifelhaften Seelenzustand eines trunksüchtigen Mörders (Siebenhaar u. Martini Mgz. f. d. Staatsarzneikunde 1844. III. 1. S. 36—120.).

Das 1ste Gutachten ist von dem Bezirksarzte Dr. *Oehler* in Crimmitzschau, das 2te von der K. chirurgischen Academie zu Dresden (Ref. *Choulant*), das 3te von der K. medic. Fakultät zu Leipzig (Ref. *Clarus*), das 4te endlich von den medic. Räthen des Ministeriums des Innern zu Dresden (Ref. *Carus*). Die Gutachten sind eingefordert in der Untersuchungssache wider den pensionirten Rittmeister *G. A. v. T.* in R. wegen Tödtung seines Bedienten durch einen Pistolenschuss. Wenn gleich der Inquisit in den sämmtlichen ärztlichen Gutachten unzweifelhaft für mehr oder weniger unfrei erklärt, daher auch mit jeder Strafe verschont und nach dem Sonnenstein geschafft wurde, so gewährt der Fall doch ein grosses Interesse in psychisch-gerichtlicher Hinsicht, theils wegen der verschiedenartigen Auffassung, Behandlung und Beurtheilung derselben Sache durch so gewichtige sachkundige Behörden und Referenten, theils auch wegen der Gründe der resp. Gerichtsbehörden zur Verfolgung der spätern gerichtsärztlichen Instanzen. Richter können in Betreff der Fassung der Fragen, Aerzte in

Betreff der Fassung der Antworten d. h. der Gutachten im engern Sinne viel Beachtenswerthes aus diesem Instanzenzuge für sich entnehmen. So z. B. hatte das Untersuchungsgericht dem Dr. *Oehler* ein Gutachten darüber abverlangt: ob der Rittmeister *v. T.* vor, während und nach der Erschiessung seines Bedienten in einem freien, zurechnungsfähigen Zustande sich befunden habe? Dem Appellations-Gericht erschien die (hiernach von dem Gerichtsarzt doch nicht zu umgehende) Erklärung der Unzurechnungsfähigkeit nicht sowohl dem gerichtlich-medicinischen, sondern vielmehr dem richterlichen Wirkungskreise angehörig und forderte dasselbe theils deshalb, theils weil das Gutachten nur eine *Seelenstörung* annimmt, nach §. 67. des Criminalgesetzbuchs aber nicht bei blosser *Störung* des Vernunftgebrauchs, sondern blos bei Beraubung der Vernunft durch eine *Seelenkrankheit* eine Ausschliessung der Strafbarkeit eintritt *), ein Superarbitrium von der med.-chirurg. Akademie zu Dresden. In dem Ausspruche derselben fand das App.-Ger. auch mehrseitige Bedenken und forderte ein anderweitiges Gutachten von der med. Fakultät zu Leipzig. Der Hr. Ref. *Clarus* bemerkt in Betreff der angeregten Competenzfrage wegen Erklärung der Unzurechnungsfähigkeit, dass eine solche Erklärung nicht sowohl eine *juristische*, als vielmehr eine *psychologische* Folgerung aus medicinischen Wahrnehmungen und Erfahrungen sei. Das 4te Gutachten endlich enthält zu-

*) Hiernach erscheint in Sachsen der Ausdruck „Seelenstörung" für „Seelenkrankheit" in foro nicht zulässig. In dem Preuss. Gesetzrevisions-Entwurf heisst es auch (Pens. XV): In Ansehung der vom Unterschiede des Alters abhängigen Rechte werden Personen, welche vermöge einer *Seelenkrankheit* unfähig sind, ihren eigenen Angelegenheiten gehörig vorzustehen, den Unmündigen, diejenigen aber, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft völlig beraubt sind, den Kindern gleich geachtet.

vörderst einige allgemeine Betrachtungen über Zurechnungsfähigkeit und Unzurechnungsfähigkeit. Dasselbe (Ref. *Carus*) unterscheidet *zwei verschiedene* Standpunkte, den *rein psychologischen* und den *psychologisch-forensischen*. Die nach dem Buchstaben des Gesetzes strafende Gewalt verlange durchaus und allein den psychologisch-forensischen Standpunkt der Beurtheilung des Falls, um zu erfahren: ob der Verbrecher als vernünftiges Wesen oder ob er als ein der Vernunft beraubtes Wesen angesehen werden müsse. Dagegen sei es die Macht der Strafmilderung und Gnade, welche, wenn der Verbrecher forensisch als strafbar erkannt ist, von Psychologen und Aerzten vom rein psychologischen Standpunkte aus Motive für die wesentliche Verminderung der Schuld erwarte. Der Ref. ist der Ansicht, dass, sobald den Aerzten bei Ermittelungen und Beurtheilungen dieser Art *neben der Frage über ihr Gutachten vom forensischen Standpunkte* aus, auch für den Fall der zugeurtheilten Strafe, *eine besondere Frage über ihr Gutachten vom rein psychologischen Standpunkte* aus aufgegeben würde, jene Vermengungen und Irrungen in den Antworten bei hinreichender Fähigkeit der Befragten nicht füglich mehr vorkommen werden *).

Demgemäss ward das Urtheil vom *psychisch-forensischen* Standpunkte dahin abgegeben:

> „Der *v. T.* war zu der Zeit, als er seinen Bedienten durch einen Pistolenschuss tödtete, weder als bewusstlos, noch als ein durch Seelenkrankheit des Gebrauches seiner Vernunft völlig Beraubter anzusehen";

vom *rein psychologischen* Standpunkte dahin:

*) Preuss. A. L. R. Th. II. Tit. 20. §. 18.: Alles, was das Vermögen eines Menschen, mit Freiheit und Ueberlegung zu handeln, mehrt oder mindert, das mehrt oder mindert auch den Grad der Strafbarkeit." *Dw.*

„Wir finden ihn in einem unglücklichen, höchst verwahrlosten Seelenzustande, aus welchem das Verbrechen selbst nur als ein *Accidens* hervorging; in einem Seelenzustande, welcher übrigens, ohne zu wahrer Geisteskrankheit geworden zu sein, doch durch das fortgesetzte, so lange einwirkende und auf keine Weise beschränkte Laster des Trunkes immer mehr und mehr in seiner Rohheit gesteigert wurde, in seiner frühesten Entstehung aber doch unbezweifelt durch gewisse physische und unfreiwillige Einwirkungen bedingt und gefördert und bei der isolirten Stellung dieses Mannes fast unwiderstehlich zu seiner Höhe geführt werden musste, so dass, eben jener Entstehung wegen, nun auch diese Höhe der Verirrung im vorzüglichen Grade Gründe der Entschuldigung, ja des wahren Bedauerns, aufrufen muss;"

mit dem Anheimstellen, hiernach zu entnehmen, was aus dessen erstem Resultat für die *Macht des Rechtes*, aus dessen zweitem Resultat für die *Macht der Gnade* gefolgert werden kann.

Wagner (Dr. Kais., Rth., Prof.) Ueber gerichtlich-psychologische Zurechnung der Verschwendung u. des Geizes (Verh. der k. k. Gesellsch. der Aerzte zu Wien 3r Bd. S. 76—95.)

(Verschwendung ist nach dem Vf. wirklich eine Krankheit erst somatischer, zuletzt psychischer Natur. Geiz ist auch Symptom anderer begleitender Krankheiten und gehört nach ihm „mit Recht" zu den Seelenstörungen. Uebrigens bescheidet der Hr. Vf. sich selbst, dass der Gegenstand nicht mit jener Umsicht, Gründlichkeit und Vollständigkeit behandelt ist, welche die Schwierigkeit, Wichtigkeit und Zartheit desselben erfordert.)

Töttenyi, Aerztliches Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit bei einem verübten Morde (Oestr. med. Jahrb. 1844. Jan. S. 64—76.)

(Ein Fall von mania sine delirio, nach T. eine Art von Wahnsinn, welcher als durch die Gesetze des geistigen Lebens begründet angenommen werden muss.)

Dw.

Herzog (Dr., K. Russ. Staatsrath), Ueber die Vorsichtsmassregeln, die bei Beurtheilung des Geisteszustandes von Personen in Betracht kommen, welche in dem Verdacht von Geistesstörung stehen (Zeitschr. für die gesammte Medicin von Dr. *Oppenheim*. 1844. Aprilheft.)

Der Aufsatz erschien 1842 zu Petersburg in russischer Sprache und ist von Dr. *Werther*, einem unter Dr. *Herzog* dienenden Arzte, übersetzt. — In einer Note wird mitgetheilt, dass nach russischen Gesetzen ein Geisteskranker, der ein Criminalverbrechen, auch intendirten Selbstmord beging, in ein Irrenhaus gebracht wird, aus dem er, wenn er 2 Jahre lang keine Symptome von Geistesstörung zeigt, auf einen Bericht an die Criminalbehörde von dieser entlassen werden kann. Bei deutlich acuter Geistesstörung, z. B. während eines Cerebralfiebers, beschränkt sich die Zeit der Beaufsichtigung im Irrenhause auf 6 Wochen: eine Bestimmung, worüber in der Gesetzgebung vieler Länder noch Lücken bestehen. — Sehr richtig erklärt der Verf. fortdauernde Veränderung des Gemüthszustandes und Charakters eines Menschen für ein ziemlich sicheres Zeichen des chronischen Irreseins. Als Fälle, wo ein Mensch für wahnsinnig angesehen werden kann, der es nicht ist, werden folgende angeführt: Unwissenheit und Beschränktheit; Aussprüche, die allgemein angenommenen Meinungen widersprechen; Schüchternheit; verstellter und angeschuldigter Wahnsinn. Ungleich öfter werden nach dem Verf. Menschen für *nicht* wahnsinnig erklärt, die

es wirklich sind. Diess kömmt vor bei mania sine delirio (welche hier in einem sehr weiten Umfang genommen wird), bei partiellem Wahnsinn, bei lucidis intervallis, bei Geisteskranken, deren irre Ideen nur bei einer Gemüthsbewegung zum Vorschein kommen. (Wir können uns nur freuen über die hier ausgesprochenen humanen und sachgemässen Grundsätze, obwohl sie für deutsche Sachkenner gerade nichts Neues enthalten.) *R.*

Kasloff (Dr., Prof. d. Anat. zu Kiew) über die Verengerung des for. lacer. poster. bei Wahnsinnigen u. Selbstmördern. (*Oppenh.* Ztschrft. 1844. Hft. 1.)

Das foramen lacer. war nach mehrjährigen Untersuchungen über den Bau des Schädels der Wahnsinnigen und besonders der Selbstmörder, stets, meistens nur auf einer Seite, verengt und bis zu einer kleinen Oeffnung verwachsen, die kaum eine mittlere anatomische Sonde durchliess; die v. jugul. int. der entsprechenden Seite war zugleich auf die Hälfte, ja manchmal auf das Viertel ihres gewöhnlichen Lumen eingeschrumpft, die mit der Vene communicirenden Sinus waren gleichfalls verkümmert, die für den Bulbus der Vene bestimmte Grube am Felsenbein fast ganz verschwunden. Dabei war das for. condyl. post. auf der dem verengten for. lacer. post. entsprechenden Seite meist verengt, es waren die Oeffnungen des Schädels für die Emissarien durchgängig erweitert oder vermehrt und auf der innern Seite der Schädelfläche im Innern der Sinus und ihrer Umgebungen zeigte sich abgelagerte Knochensubstanz im geraden Verhältnisse mit der Verengerung des foram. lacer. post.; am meisten zur Abnormität geneigt erschien die Sattellehne. Der canal. carot. war dabei stets normal. — Aus dieser Verengerung des Drosseladerlochs und des dadurch bedingten gehemmten Rückflusses des venösen Blutes aus dem Gehirn erklärt *K.* die Entstehung des Wahnsinns, besonders der Manie durch eine Ueberfüllung

des Gehirns mit Blut, welches theils durch Druck, theils durch die Bildung verschiedener Exsudate und der sonstigen consecutiven Abnormitäten die Thätigkeit des Seelenorgans mannigfach beeinträchtigen müsse.

Otto (Prof. in Copenhagen) Ueber die Wirkung der einzelnen Arzneimittel auf verschiedene Geistesfähigkeiten. (*Oppenheim* Zeitschr. f. d. ges. Medicin. Bd. 23. Hft. 2.) *Dw.*

Müller, Statistische Nachweisungen über die aufgelöste Filial-Irrenanstalt in Pforzheim. (Aus den Annalen der Staats-Arzneikunde IX. Jahrg. II. Heft besonders abgedruckt).

Es bestand diese Anstalt vom Jahr 1829, als die Heidelberger Irrenanstalt nicht mehr Raum genug hatte, bis zur Eröffnung der Illenauer 1842. Während dieser 13 Jahre wurden daselbst verpflegt 333 Pfleglinge (210 m. und 123 w.), davon wurden geheilt entlassen 49; gestorben sind 135; theils nach Illenau, theils in die Siechenanstalt zu Pforzheim transportirt 149. Nach den Statuten dieser Anstalt hatten nur veraltete Fälle von Seelenstörung, von Blödsinn, von Cretinismus und von Epilepsie Aufnahme gefunden. Beigegeben sind die Abbildungen eines angeborenen und eines aus Tobsucht entstandenen Blödsinns. (Die Sterblichkeit erscheint bedeutend.)

Statistische Nachweisungen über die Siechenanstalt zu Pforzheim. (Aus derselben Zeitschrift IX. Jahrg. III. Heft.)

In Pforzheim besteht eine Siechenanstalt für diejenigen Unglücklichen, welche an Epilepsie, Defiguration, Krebs, allgemeiner Venerie, bösartigen Geschwüren (*caries*), Blödsinn, Cretinismus und Aussatz leiden. Dermalen ist diese Anstalt in *einer* Lokalität mit der polizeilichen Verwahrungsanstalt des Landes (was später durch Wegverlegung der letzte-

ren aufhören und der ersteren eine grössere Ausdehnung gestatten wird), in derselben Lokalität, in welcher bis zum Jahr 1826 Irren- und Siechenanstalt vereinigt war. Seit Junius dieses Jahres besteht die letztere selbstständig. Aufgenommen wurden bis zum Schlusse des Jahres 1843 (also während 17½ Jahren) 490. Geheilt und gebessert wurden entlassen 162; in andere Anstalten translocirt 47, gestorben sind 135, verblieben Ende 1843 noch 146 Pfleglinge. (Die grosse Zahl geheilter und gebesserter Pfleglinge, welche beide Rubriken besser getrennt worden wären, ist bei der Natur der genannten fast durchweg unheilbaren Krankheitsformen auffallend.) *R.*

Göbel (evang. Geistl. in Siegburg) Das evangelische Seelsorgeramt an der Irrenheilanstalt in Siegburg. (Monatsschrift für die ev. Kirche, von *Nitzsch* und *Sack*. 1843. S. 17—43.)

Er bespricht 1. die Irrenheilanstalt in Siegburg überhaupt. 2. die Beurtheilung der Irren darin, Ansicht *Heinroth's*, *Zeller's*, *Jacobi's*. Besessene des N. Testaments. 3. Behandlung der Kranken. Beschränkung, Gewinnung des Vertrauens. Nothwendige und für den Geistlichen erleichternde Verantwortlichkeit gegenüber der Direction. 4. Das Seelsorgeramt an der Anstalt. Des Geistlichen psychologischer Beruf. Bericht über die Kranken, Beschäftigung mit den Kranken. Gottesdienst, Sonntags zweimal, in der Woche zwei Morgenandachten für jede Confession. Je eine Unterhaltungsstunde und je eine Bibelstunde für Männer und Frauen. — Vergnügen. — Innere Seelenführung. Einfluss des Geistlichen auf die Kranken. Religiöser Wahnsinn.

Als Fortsetzung und Ergänzung:

Wächtler (zeitheriger Vicar in Siegburg) Ueber den Umgang des Geistlichen mit Irren (Monatsschrift u. s. w. 1844. S. 111—132.)

Veranlassung durch die beantragte Aufhebung der Seelsorgerstellen in der Heilanstalt zu Siegburg: Nachweisung, dass die Geistlichen zu psychischer Einwirkung auch geeignet seien. Nothwendigkeit, auch diese Kranken als Glieder der christlichen Gemeinde anzusehen und zu behandeln. Bekanntschaft mit ihnen. Empfänglichkeit für religiöse Einwirkung. Umgang. Einwirken nicht nur auf die Genesenden. — Was in Siegburg hiefür geschehe. Gottesdienst, Bibelstunden, Missionsstunden für die Kranken, wobei die Frauen stricken. Unterhaltungsstunden, Elementarunterricht. Lectüre. Theilnahme an Spielen.

Beide Aufsätze sind mit Sachkenntniss geschrieben und lesenswerth.

Fink, evangel. Geistlicher in Illenau.

Fichte, der bisherige Zustand der Anthropologie und Psychologie. Eine kritische Uebersicht. (*Fichte* Zeitschrift für Philosophie u. speculative Theologie. XII. 1. S. 66—106.)

Ausländische.

Prichard, Beobachtungen über den Zusammenhang des Wahnsinns mit Krankheiten der Organe. (Prov. med. Journ. 1844. Jan.)

Barthélemi, die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks, welche von einer acuten Affection des Pericardii oder des Herzens abhängen. (Gaz. méd. de Paris 1843. No. 50.)

Lordat, de l'Insénescence du principe de l'intelligence chez l'homme. (Revue du midi 1844. fevr. et avril.)

De l'aliénation mentale de Don-Quichotte. (Gaz. méd. de Paris No. 22. 1. Juin. 1844. Feuilleton. R. P.)

Ein Fragment aus dem Werke des spanischen Arztes *Antonio Hernandez Moréjon*: über die Schönheiten der praktischen Medicin entdeckt in dem genialen Ritter von der Mancha, nach dem kürzlich erschienenen und von der Französischen Academie ge-

krönten Werke von *Adolphe de Puibusque*: hist. comparée des littératures espagnole et française etc. 2 Vol.

Devay (Fr., médec. de l'Hôtel-Dieu de Lyon) Mémoire sur le Valérianate de zinc. De son mode de préparation, de ses charactères; de son emploi thérapeutique dans les migraines et les névralgies. (Gaz. méd. de Paris 1844. No. 26. p. 412—416.)

Die beste Art der Bereitung ist die Saturation einer wässrigen Solution des reinen Acide valérianique durch Carbonate de zinc récemment précipité (Journ. de chim. médic. T. IX. No. VI). Besonders italienische Aerzte haben das rein antispasmodische Mittel angelegentlichst empfehlen. Nach *Devay* ist es ausschliesslich wirksam gegen rein nervöse Affectionen, nach seinen Erfahrungen auch gegen *Satyriasis*. Bei der Epilepsie hat er es auch angewandt; die bisher ungenügenden Erfahrungen sollen fortgesetzt und die Resultate später mitgetheilt werden. Dosis ist $^1/_4$—$^1/_2$ Decigr. (also unter 1 Gr.) 1—4 mal täglich in Pulver, Pillen und Mixtur. Das Salz ist sehr leicht auflöslich. (Versuche bei Seelenkranken sind wünschenswerth) *).

Miscellen.

Moralische Behandlung der Seelenkranken in Bicètre. Aus einem polemischen Erwiederungsschreiben des Dr. *Billod*, früher: Eleve in Bicètre, (Gaz. méd. de Paris 1844. No. 8.) über den die moralische Methode von *Leuret* zu sehr preisenden Artikel des Eleven *Lisle*. — Was daran Wahres ist, dass nicht nur *Pinel*, sondern auch *Esquirol* und *Ferrus* das régime moral in Frankreich *begründet* haben, und dass diese Ideen in Deutschland schon viel früher als von *Leuret*

*) Berichtigung zur Bibliographie des 2ten Heftes S. 343. Die Schrift von *Pagan* ist 1840; die von *Sampson* 1843 und die von *Prichard* 1842 erschienen.



entwickelt waren, namentlich von (*Langermann*), *Heinroth*, *Hidler* statt *Ideler*, weiss *Leuret* auch, welcher übrigens sein „System der Einschüchterung, der Furcht und des Schreckens" auch nach *Billod* sehr modificirt hat. *B.* setzt dem propagateur des doctrines allemandes die véritables notabilités entgegen, besonders *Ferrus*, den General-Inspector der Irrenanstalten Frankreichs, welcher dem *Leuret* praktisch durch Thaten vorgearbeitet habe. *Ferrus* hat das Arbeitssystem nämlich in Frankreich eingeführt und die Ferme St. Anne 1828 gestiftet. Zwei Jahre nachher schon waren die Heilungen viel zahlreicher geworden; die Ferme hat 40 Hectaren Land, Wäschereien, Fabriken, Walkmühlen, Schweinezucht etc. Die Revenuen betrugen 1834: 3258 fr. 94 c. und stets steigend im Jahr 1841: 56349 fr. 11 c. Nicht einmal Strohhüte (vielleicht Strohdecken), welche *Leuret* nach seiner Reise durch Deutschland machen liess, werden ihm gelassen, sondern *Ferrus* hat sie auch schon vorher machen lassen. *F.* hat vor seinem Abgange auch schon eine Schule gefordert, aber nicht erhalten. Im Musikunterricht muss man dem *Leuret* vielleicht die Initiative lassen. — Die noch aufgeworfene Frage: ob *Leuret* in seiner 2ten Section des Bicètre mehr Heilungen gehabt habe als *Voisin*, der ächte Schüler von *Ferrus* in der 1sten Section, wird mit Nein! beantwortet. *Voisin* hat 1841, 42 und 43 mehr Heilungen, weniger Todte, Selbstmörder, Entlaufene und Rückfällige gehabt. Dies habe *Leuret* so in Verwunderung gesetzt, dass er die Administration der Parteilichkeit in der Vertheilung beschuldigt habe, was nach näherer Untersuchung jedoch nicht der Fall gewesen sei.

Selbstmorde in Berlin. Im vorigen Jahre starben durch Selbstmord 97, und zwar 58 durch Erhängen, 16 durch Erschiessen, 7 durch Schnitte in den Hals, 7 durch Vergiftung, 6 durch Ertränken, 2 durch Erstechen, 1 durch Sprung aus dem Fenster. Ausserdem fand man 32 Leichname im Wasser, von denen nicht ermittelt worden ist, ob die Personen durch Unglück oder Selbstmord gestorben sind.

Nach *Gisquet* (Mém. I. 6. p. 248—250.) gab es in Paris stets eine Quasi-Gleichheit zwischen *Selbstmord* und *Wahnsinn*. So zählte man in den Jahren

1835 und 1836 nahe an 800 Fälle von Selbstmord und eben so viel von Wahnsinn. Nach des Justizministers Bericht über den compte général de l'administration de la justice criminelle vom Jahr 1840 nahm die Zahl der Selbstmorde mit jedem Jahre zu. Im Depart. der Seine war das Verhältniss derselben zu den Einw. = 1 : 2166, im ganzen Königreich = 1 : 12188. Die Frauen bilden ohngefähr 1/4 des Ganzen = 712.

Nach dem Alter kamen vor:

unter 16 Jahren		20
von 16—21 Jahren		132
- 21—30	-	450
- 30—40	-	459
- 40—50	-	610
- 50—60	-	446
- 60—70	-	332
- 70—80	-	153
über 80	-	45

Am häufigsten durch Ertränkung, Erhängen; durch Kohlendunst 197 (nimmt jährlich zu, bes. im Dep. der Seine). Ursachen selten mit Sicherheit zu bestimmen. 686 sind maladies cérébrales zugeschrieben.

Bei den übrigen ist das Alter nicht genannt.

(Es wäre wichtig, diese Verhältnisse auch für die grössern Städte und Staaten Deutschlands möglichst genau festzustellen.) *Dw.*

Irrenanstalt in Neufchatel. Der Neufchateller *Aug. v. Meuron* aus Bahia hat 600000 Schweizer frcs. zu einer Irrenanstalt für den Kanton Neufchatel bestimmt, die Hälfte für den Bau, die Hälfte für die Unterhaltung. Eine passende Lokalität bei *Mariu* im Kirchspiel St. Blaise ist bereits gewählt und dadurch einem längst gefühlten Bedürfnisse auf edle und grossartige Weise abgeholfen worden. (Augsb. Allgem. Ztg. 24 Apr. 1844. S. 914.)

Irrenanstalt in Görz. Die verwittwete *Herzogin von Angoulème* hat bei Anlass der Leichenfeier ihres Gemahls der Stadt Görz eine namhafte Summe zum Geschenk gemacht und dieselbe zur Errichtung eines Hospitals für Wahnsinnige bestimmt. (Augsb. Allg. Ztg. 20. Juni 1844 S. 1375.) *R.*

Irrenanstalten in Württemberg. Dem Director der von der Irren-Heilanstalt Winnenthal absolut getrennten Irren-Pflegeanstalt zu Zwiefalten sind auf drin-

gendes Ansuchen 40 heilbare Seelenkranke überwiesen worden. So ist denn auch in Württemberg ungeachtet der freilich nicht stichhaltigen Gegenreden der thatsächliche Anfang gemacht mit der relativen Verbindung der Heil- und Pflegeanstalten. Jetzt liegt der Gedanke näher, auch bei der Heilanstalt eine Abtheilung für Unheilbare auf angemessene Weise einzurichten. Die jedenfalls unausreichende Grösse der Anstalten, zusammen 230 Plätze, wovon für Ausländer noch eine nicht unbedeutende Zahl abgeht, könnte zunächst dahin führen. Denn die dem äussern Vernehmen nach protegirten, zum Theil schon projectirten Privat-Irrenanstalten, z. B. die von den Doctoren *Faber* und *Schnurrer* bei Stuttgart werden dieses Missverhältniss zumal für die armen Communal-Irren nicht gehörig ausgleichen.

Die Heil- und Pflegeanstalt Illenau hatte den 15ten Juni c. schon 386 Kranke.

Die in der Nähe von Siegburg zu errichtende *Irren-Pflegeanstalt für den Reg.-Bez. Cöln* wird nach den gefertigten, der Revision unterworfenen Plänen 200 Pfleglinge fassen.

Die Irrenanstalt zu Schleswig (s. Einl. S. XIX) verliert mit dem Herbste 1845 ihren ersten und einzigen ärztlichen Vorstand seit Errichtung derselben. Der Dr. *Jessen* wird bis dahin den begonnenen Neubau seiner Privat-Irrenanstalt Hornheim (nach den beiden berühmten Berliner Namen) für circa 60 Kranke auf einem der schönsten Punkte bei Kiel eröffnen, so wie seine Vorlesungen an der dortigen Universität als Professor der Psychologie und Psychiatrie. So ehrenvoll und wichtig diese neue öffentliche Stellung und Wirksamkeit für *Jessen* ist, auch durch ihn gewiss werden wird, und so erfreulich es auch für die Psychiatrie ist, dass sie wiederum an einer Universität einen so bewährten, ordentlichen Vertreter gewonnen hat, während ihr Verlust durch *Heinroth* an der Leipziger Universität wahrscheinlich nicht ersetzt, sondern dessen Stelle beiläufig einem andern Professor übertragen werden wird, so bleibt dennoch das Ausscheiden *Jessen's* aus der Anstalt ein harter Schlag für die-

selbe, für das dortige öffentliche Irrenwesen und für die öffentliche Meinung, welche ihm das wohlbegründetste Vertrauen geschenkt hat und auch in seiner Privat-Anstalt bewahren wird, obgleich die Wohlthat der Benutzung derselben nur eine mehr beschränkte und exclusive sein kann. Nach den Mittheilungen von *v. Stürmer* in seinem Berichte an den Hrn. Ober-Hof-Marschall *von Löwetzau* Exc. in Dänemark (Vermitt. d. Extreme etc. 1844. IV. 1. S. 127 ff.) wiederholt sich auch hier als Ursache von *Jessen's* endlichem Aufgeben der öffentlichen Anstalt, zugleich als Lehre und Warnung, der Streit zwischen Administration und Wissenschaftlichkeit, zwischen Personen und der Sache, nicht allein in Betreff des Geldpunktes, sondern auch in Betreff der Direction der Anstalt selber, in deren Administrationsrathe der ärztliche Vorstand nicht einmal Sitz und Stimme hat.

Der Hr. Dr. Freiherr *von Feuchtersleben* in Wien wird dem höheren Orts ausgesprochenen Wunsche: *öffentliche Vorträge über ärztliche Seelenkunde* zu halten, entsprechen und dieselben hoffentlich im November d. J. beginnen und dadurch zur nöthigen Vorbildung angehender Irrenärzte und zur Steigerung des Interesses für diesen Theil der Heilkunde wirksam sein.

Falret, Chefarzt der 1sten Section der Irren in der Salpetrière, hält daselbst diesen Sommer einen klinischen Cursus über Pathologie der Seelenkrankheiten mit Rücksicht auf die gerichtliche Medicin.

Die Versammlung der britischen Irrenärzte wird demnächst nicht, wie früher beschlossen, in London, sondern gleichzeitig mit der Naturforscher-Versammlung in York statt finden. *Dw.*

Ueber den Zustand
und die
Hauptaufgaben der Psychiatrie
in der Gegenwart.

Von

Dr. C. Ph. Moeller,

Kurfürstl. Hess. Medicinalrath zu Nidda.

§. 1. Die erste Bedingung und der Zweck, den eine Wissenschaft überhaupt zu erfüllen hat, ist *Wahrheit* und *Gewissheit*, oder eine dem Gegenstand *angemessene* Erkenntniss. — Die Letztere dem Ersteren gemäss zu machen liegt aller theoretischen Bildung, das Umgekehrte allem praktischen Streben zu Grunde. Unläugbar ist diese Gemässheit also der Massstab selbst, wonach alle Bemühungen der Zeit in einer Wissenschaft hauptsächlich zu beurtheilen sind und welche sich diese vor allem zur Hauptaufgabe zu machen hat.

§. 2. Theoretisch wird dieser Zweck durch die Erfahrung nur erreicht, praktisch durch Anwendung dieser auf jeden einzelnen Fall. Die Erfahrung, als wahre, welche ihren Namen auch durch die That bewährt, ist demnach die Bedingung zu einem zweck-

gemässen Handeln. Da aber nun die Erfahrung eine in der Zeit reifende Erkenntniss ist und verschiedene Stufen ihrer Methode oder Annäherung zu dem Gegenstande hat, so ist es auch vor allem an seinem Ort, wenn man nicht fortwährend im Finstern herumtappen will, sich über ihr und damit über sein eigenes Verfahren im Handeln Rechenschaft zu geben, damit man in Zukunft die allenfalls früher begangenen Irrthümer abzulegen im Stande ist. Es lohnt sich also bei Beurtheilung der Leistungen einer jeden, auch noch so speziellen, Wissenschaft der Mühe, auf den Standpunkt ihrer Erfahrung vorerst einige Rücksicht zu nehmen, weil hier die *Hauptquelle* aller ihrer Irrthümer und Wahrheit zu finden ist. Alle übrigen Mängel und Desiderien fliessen erst hieraus und ihre Betrachtung muss dieser demnach auch in der Psychiatrie untergeordnet erscheinen.

Es ist ganz recht, sagt daher *Nasse*, bei Eröffnung seiner zuletzt mit *Jacobi* herausgegebenen Zeitschrift (für Psychiatrie), „dass wer zur Förderung einer Erkenntniss Beiträge liefern will, sich erst überlege, wie der *allgemeine Stand* dieser Erkenntniss dermalen sei." Es giebt nun aber keinen allgemeinen Stand der Erkenntniss, als den Standpunkt der Erfahrung. Mit dieser muss also beginnen, wer gründlich verfahren will; eine Hintansetzung der Grundsätze rächt sich sonst jedenfalls überall, hilft den Mängeln nur *scheinbar*, in *einzelnen* Stücken, aber nicht wahrhaft durchgängig und für *immer* ab. Principielle Mängel sind der eigentlichste Krebsschaden der Psychiatrie, und es heisst auch hier: *principiis obsta*. Leider wird dies heutzutage so vernachlässigt, dass fast die Meisten es kaum ahnen, wie sehr es sich um eine Restauration *ab imis fundamentis* (wie *Baco* sagt) handelt.

§. 4. Die bisherigen Leistungen der Psychiatrie berufen sich zwar alle auf Erfahrungen, beruhen auch *zum Theil* darauf. Ihr Mangel ist aber eben dies *nur theilweise* Auffassen der Wirklichkeit, woran die einseitige Reflexion schuld ist. Während man also bisher schon meinte, *reine* Beobachtungen und Erfahrung geliefert zu haben, lässt sich in jeder der bisherigen Lehren nachweisen, dass man vielmehr durch Theorien stets nur entstellte, einseitige Thatsachen für Erfahrung ausgegeben und gehalten hat. *Daher* nur rührt einzig der Kampf um den Vorzug *einer* vor den anderen, weil er nur die Entscheidung in *einer* Seite *allein* sucht, wie dies heutiges Tages noch so vielfach an der Tagesordnung auch in anderen Fächern ist.

§. 5. Von solcher einseitigen, im Princip fehlenden, Erfahrungsmethode zeugen alle sogenannte Theorien und Systeme der Geschichte noch, d. h. solche sind eben nur *theilweise* Methoden, oder *scheinbare* Erfahrungsweisen, sie mögen nun vom einseitigen Princip der Empirie oder Theorie ausgehen. Jenem entspricht der materialistische Standpunkt der somatischen Lehren in der Psychiatrie, diesem der rationale der psychologischen und moralischen Theorien.

§. 6. Ueberhaupt erst, als man in der Geschichte aufhörte das organische Leben nur physikalisch und chemisch, oder blos mechanisch und dynamisch, humoralisch und solidarisch zu betrachten, also blos nach *einem* Princip, wie ersteres bei den Alten durchgängig, das zweite von den Arabern an bis zu Sylvius, und letzteres von *Borelli*, *Stahl* und den beiden *Hoffmann* an bis zur Erregungstheorie der Fall war, konnte sich die Psychiatrie in ihrer Aufgabe *selbstständiger* zu entwickeln anfangen. Dem weiteren Entwicklungsgang der Erregungstheorie ist sie aber bis jetzt nicht gefolgt, sondern hinter diesem und so hinter der übri-

gen Medicin zurückgeblieben, indem sie doch vielmehr über diese sich zu einem psychischen Princip der Vermittelung zu erheben hätte, um nur verhältnissmässig das zu leisten, was die somatische Medicin auf ihrem Standpunkt leistet.

So lange jene aber nur auf dem Standpunkt dieser stehen bleibt, erscheint sie als eine wahre Carrikatur oder Satyre auf den Namen Psychiatrie, weil sie als Physiatrie sich für jene ausgiebt, also den unmittelbarsten drolligsten Wiederspruch in sich selbst darstellt, ohne auch nur im mindesten ein Arg dabei zu haben und in ihrem Zustande der Bonhomie solchen in der Miene zu verrathen oder zu ahnen.

§. 7. Mit der Erregungstheorie begann für die ganze Medizin ein neues Leben, eine fruchtbare Epoche, der anfangenden Vermittelung nämlich von inneren und äusseren Principien. So sehr sie auch im Anfang ihrer Entwickelung auf einer höchst unvollkommenen Stufe stand, so liegt ihr doch die Erhebung zum *organischen* Lebensbegriffe als Keim aller späteren bisherigen Bemühungen in der Heilkunde zu Grunde.

Nämlich an die Stelle äusserer Causalität trat die Einsicht der wesentlicheren *inneren* Bedingung zur Erregung, also der Erregbarkeit. Man hatte damit aufgehört, blos nach äusseren Ursachen oder nach blos *einer* Ursache als endlicher überhaupt zu suchen, diese als allein wirkend anzusehen. Man erkennt vielmehr an, dass zu jeder Wirkung zwei Ursachen wenigstens, als innere und äussere Bedingung erforderlich seien, und dass so jede Wirkung die Folge von einer Ein- und Gegen-Wirkung, als ersten und zweiten oder rückwirkenden Ursache, d. h. wirkliche Reflexion davon sey.

§. 8. Im Anfang der Erregungstheorie überwog noch die Ansicht der äusseren Bedingung die innere,

daher mehr die Auffassung blos quantitativer Unterschiede der Reizung. Je mehr die Erregungstheorie an Selbstständigkeit oder lebendiger Einsicht zunahm, um so mehr gewann die Einsicht der *nothwendigeren inneren* Bedingung zur Wirkung, im Vergleich zur äusseren, die Oberhand, und damit trat das Verhältniss der Vermittelung d. h. von Mittel und Zweck nun in seiner wahreren Gestalt immer mehr hervor; nämlich als Einsicht und Anerkennung der *Selbst*erregung, des lebendigeren Triebes im organischen Leben, der seine Selbstanfachung und Erneuerung in sich hat und erzeugt. Gegen die letztere Ansicht stand die erstere als Umkehrung des Mittels zum Zweck zurück, oder erschien als eine Verkehrtheit als falscher Schein einer Erfahrung der Wechselwirkung oder Causalität der Dinge, wenigstens der lebendigen.

§. 9. Auf diesem noch verkehrten Standpunkt überwiegender äusserer Bedingungen gegen die inneren ist nun alle Psychiatrie bisher stehen geblieben, besonders aber die Lehre von den somatischen Bedingungen des Irreseins. Denn beiderlei Bedingungen, die somatischen sowohl, als die eigentlich höher geistigen (des Bewusstseins), sind und bleiben äussere für oder gegen die psychischen der eigentlichen Seele. Es ist übrigens leicht einzusehen, dass es bei einem und zwar *unfreiwilligen Irresein* doch wesentlich und mehr also auf die innere subjective abweichende Bedingung dieser Seele, d. h. auf die falsche oder kranke Reaktion dieser als auf die äussere objectivere Reizbedingung jener ankommen kann und muss, weil nur die psychischen Erscheinungen der Zweck, die somatischen und moralischen aber nur die Mittel der Erregung sind. *) — Trotz dieser Klarheit der Sache an und für sich will diesen Unterschied weder die soma-

---

*) Vergleiche unten den §. 35.

tische noch die moralische Theorie bis jetzt einsehen und anerkennen, sondern sie fahren vor wie nach fort, dies Verhältniss der Vermittelung umzukehren.

§. 10. Nachdem der Grund dieser Verkehrtheit so in der allgemeinen Unvollkommenheit der Erfahrung auf diesem Standpunkt der Zeit nachgewiesen erscheint, haben wir die weiteren diesem *untergeordneten* Mängel der Psychiatrie, so wie ihre näheren Aufgaben zu beleuchten.

§. 11. So wie es für die Pathologie und Therapie somatischer Zustände vor allem von höchster Wichtigkeit ist, dem Gegenstand *angemessene* physiologische Erfahrungsbegriffe zum Grunde zu legen und anzuwenden, so bedarf es auch als erste Bedingung für die Psychiatrie *sachgemässerer* Kenntnisse über die Seele, namentlich den bewusstloseren unfreiwilligeren Theil ihrer Functionen und deren Verhältniss besonders zum leiblichen Organismus einerseits und zum höher geistigen Leben andererseits.

Die Vorstellungen über dies Causalverhältniss aber, die man bisher der Psychiatrie zur Grundlage machte, sind von der mangelhaftesten, dem Gegenstand widersprechendsten, Art gewesen, und haben daher zu den irrigsten Resultaten führen müssen.

§. 12. Schon für den leiblichen Organismus und seine Zustände ist es von besonderer Wichtigkeit, einzusehen, dass die Erregungs- oder Selbst-Thätigkeitsweise in seinen verschiedenen Hauptsphären oder Lebensstufen als Systemen und Organen *niemals einem und demselben Gesetz* folgt, sondern in den animalen Theilen eine ganz andere Art oder Stufe der Befreiung von Function und Organ erfährt, als in den vegetativen; wie viel mehr ist dies in der humanen anthropologischen Sphäre des Seelenlebens der Fall!

Es ist nichts naturwidriger, als wie ehemals einem solchen Formalismus mangelhafter Erfahrung zu

huldigen, dass man alle Lebenserscheinungen in der mechanischen, chemischen und organischen Natur, und hier in der vegetativen und animalen, so wie psychischen Sphäre nur nach *einem* ganz allgemeinen Verhältniss von Kraft und Materie beurtheilen und erklärt wissen will. Die Stufe der Befreiung des einen vom anderen ist vielmehr der jedesmalige Maassstab für jede besondere Erscheinung und ist daher Gegenstand *besonderer* Erfahrung.

§. 12. Je höher die Function sich in ihrer Dignität der Lebensweise entwickelt, je freier wird das innere Moment der Bedingung in ihr, d. h. je selbstständiger wird es gegen das äussere, oder Organ, Reize etc. in seiner Bestimmung zur Reaction, so dass im Verhältniss des Leibes und der Seele der ganze Leib hauptsächlich nicht blos ein Theil dessen, Organ für die Function der Seele und so immer *mehr abhängig von dieser als umgekehrt* wird. Selbst im nächsten oder Hauptorgan des Leibes für die Seele d. h. im Gehirn ist demnach dies Verhältniss am meisten verwirklicht und ausgedrückt.

In keinem andern Organ ist erstlich die Function unabhängiger, freier von jenem geworden, als in diesem Gehirn. Die Function des Gehirns ist also nichts weniger als eine blos vegetative und animale, sondern eine andere selbstständigere psychische geworden. Dem entsprechen daher auch schon die Wirkungen, Uebergänge aller Theile des Gehirns in einander in höherem Maass, als in jeder anderen Leibessphäre. So untrennbar diese sind, so wenig und noch weniger ist die Trennung und Annahme von besonderen ausser einander befindlichen Seelenvermögen möglich.

Ferner erweist sich die bisherige Annahme als höchst erfahrungswidrig, nämlich dass Wirkungen des organischen leiblichen Verhaltens, sei es im Organismus wo es wolle, auf die Seele mit derselben Noth-

wendigkeit wie umgekehrt erfolgten; dies gilt kaum für die äussere mechanische Erscheinungsweise der Natur, wie viel weniger für die organische oder gar psychische Natur des Erregungsverhältnisses.

§. 14. Die Seele hat nun in diesem ihrem Verhältniss zum leiblichen Organismus zwei Hauptzustände ihrer Functionsweise, die hier zunächst besonders in Betrachtung kommen; nämlich den Schlaf- und Wachen-Zustand. In diesen beiden wird die Seele stufenweise freier oder selbstständiger gegen ihren Leib, d. h. das Verhältniss des Leibes und der Seele tritt darin aus dem *unmittelbareren* in ein *mittelbareres* der Wechselwirkung über. Das erstere ist daher ein noch passiverer Zustand der Seele, worin sie mit dem Organismus in ein abhängigeres Verhältniss der Nothwendigkeit noch versunken ist, woraus die Seele zu sich selbst kommt oder erwacht. Im Wachen ist die Seele selbstständiger bei sich selbst und gebraucht den Leib als ein nunmehr ihr untergeordnetes, von ihr durchgebildetes, Mittel zu ihrer Aeusserung. Dieser Zustand ist demnach das *Selbstgefühl* der Seele und die *Gewohnheit* und daher durchaus nicht mehr mit jenem Zustand unmittelbarerer Verbindung mit dem Leibe zu verwechseln, wie man bisher allgemein in der Psychiatrie angenommen hat. Die Seele wechselt also vielmehr nur zwischen beiden Zuständen ab, oder diese erscheinen als ihr Wechsel selbst, als ihr eigenes Leben und Bedürfniss.

§. 15. Im Wachen kann die Seele nun, weil sie nur als Selbstgefühl und Gewohnheit darin ist, auch demnach *nur als solche* reagiren, und zwar auf viel selbstständigere Art als im Schlaf; daher treten Delirien eher und leichter im Schlaf als im Wachen ein, daher hält aber auch förmlicher Wahnsinn vom Schlaf ab und ist so häufig mit Schlaflosigkeit verbunden. Alle, besonders idiopathische krankhafte Zustände der

Seele können daher auch nichts anderes als krankes Selbstgefühl und Gewohnheit sein. Eine Unbekanntschaft oder Vernachlässigung der Erkenntniss dieses Selbstgefühls und besonders der eigentlichen tieferen Bedeutung der Gewohnheit hält alle Klarheit in der bisherigen Psychiatrie zurück.

§. 16. Zwischen dem Wachen und Schlaf liegen die Traumzustände der Seele als Uebergänge, welche, wenn sie über ihr Maass der rechten Zeit vorkommen und sich fixiren, eigene Krankheitszustände bilden können, die man unter dem Namen von Somnambulismus zusammenfasst, die an das Irresein angrenzen, aber passiver sich verhalten und hier als von unserem Zweck zu sehr abliegend übergangen werden müssen.

Im Schlaf verhält die Seele sich überhaupt, wie oben erwähnt, passiver, oder in unmittelbarerer Verbindung mit ihrem leiblichen Organismus, ihm also mehr gleich oder räumlich. Daher ist im Schlaf hauptsächlich das organische Nervensystem das Organ, worin die Seele haust, wohnt und thätig ist, nämlich die Ganglien und bei deren Versetzung im Traum auch mehr oder weniger schon das äussere Rumpfnervensystem und zum Theil schon das Sinnennervensystem und das Gehirn. Vorzugsweise aber, d. h. mit Unterordnung aller übrigen Nerven als Mittel zu seinem Gebrauch, ist das Gehirn im Wachen thätig oder zu der Zeit das Organ, worin die wachende Seele wohnt oder thätig ist, als Selbstgefühl und Gewohnheit. Ersteres ist hauptsächlich ihre theoretische, letztere ihre praktische Thätigkeit. Beide sind vorerst etwas näher zu beleuchten, um die psychische Krankheit hinlänglich zu begreifen.

§. 17. Das Wachen ist die erste Stufe des Bei-sich-selbst-Seins oder Zu-sich-selbst-Kommens der Seele. Sie tritt also *aus* oder *ist* hier schon nicht mehr *in* dem *unmittelbaren*, sondern *mittelbaren* Ver-

hältniss zu ihrem Leib, Organ etc. und noch mittelbarer durch diese auch zur Aussenwelt. Sie hat also diese ihr äusserlich gewordenen Bestimmungen nun hier nicht mehr zu ihren unmittelbaren, sondern nur höchst mittelbaren Bedingungen ihrer Aeusserung, d. h. sie hat sie zu *blossen* Mitteln ihrer Aeusserung herabgesetzt, die sie nun frei gebraucht und sich untergeordnet oder zum dienstbaren Organ gemacht hat, so dass also die Aeusserung der Seele nun nicht mehr hier das Organ und dessen organische Function selbst ist, (wie man bisher so höchst irrig [besonders *Jacobi*] angenommen hat und worin der Hauptmangel als Missverständniss der Ansichten über dies psychische Verhältniss besteht), sondern dessen höherer Habitus oder vielmehr Gestus, und erscheint in Miene, Geberde, Haltung, also nicht mehr (unorganisch) *im unmittelbaren* Sinn damit verbunden. Die Seele wird also hier nicht mehr *unmittelbar* oder unbedingt von den Vorgängen ihres Organs afficirt und bestimmt, sondern es hängt nun *mehr* von *ihr*, als vom *Organ* ab, ob und wie sie dessen Einwirkungen aufnehmen und darauf reagiren, oder sich benehmen, verhalten und äussern will. Das Verhältniss der Reaction *wird also hier ein anderes* freieres als im leiblichen Organismus und seinen Vorgängen.

Dieses sein Verändern ist es, was bisher die Psychiatrie ganz übersehen hat, nämlich dass dies Verhältniss ein *mittelbares* hauptsächlich ist, während man es bisher als ein *unmittelbares*, gleich jedem andern von Kraft und Materie überhaupt betrachtete. *Auf diesen Punkt der stufenweisen Veränderung aller Erregungsgesetze in den verschiedenen Lebensphären kann deshalb die Aufmerksamkeit der heutigen Psychiatrie nicht genug gelenkt werden.*

Dies stufenweise Verändern geht sogar in der Seele selbst nach verschiedenen Zeiten und Dauer der

Erregung noch weiter vor sich, weil die Seele der höchste Gewohnheitsprozess des individuellen Lebens ist. Daher wird nothwendig jedes symptomatische Afficirtwerden der Seele endlich zu einem sympathischen und idiopathischen durch die Dauer. Es giebt daher nichts Naturwidrigeres als die Verwechselung dieser Stufen, oder die höchst erfahrungswidrige bisherige Annahme, dass alles Irresein nur ein *symptomatisches*, oder Delirium, sei und dass die Manie nichts anderes sei, als ein sogenanntes chronisches Delirium, wie man diesen Widerspruch titulirt hat.

§. 18. Im Wachen ist nun die Seele theoretischerweise *Selbstgefühl*, d. h. ein Fühlen oder Empfinden ihrer selbst, sowohl in subjectiver als objectiver Beziehung *zugleich*, wodurch es sich eben vom Bewusstsein und Selbstbewusstsein, Vorstellung und Denken unterscheidet, dass nämlich Subject und Object noch nicht in ihm als verschiedene auf einmal bezogen oder reflectirt sind, so dass also das Subject dadurch in der niederen Seele noch nicht *für sich selbst* ein solches, oder ein wahres Ich wird, wie im Menschen, sondern mit dem Object implicirt bleibt, *individuelles* Subject also nur, wie im Thier. Daher ist hier eine solche Verwechselung noch möglich, wie sie als Selbstverwechselung, als Selbstgefühlstäuschung das Irresein charakterisirt und so vorkommt.

Indem nun das Selbstgefühl das Fühlen der Objecte von Seiten des Subjects mittelst der Sinne nicht blos, sondern auch dessen Beziehung auf sich selbst ist, d. h. die Objecte frei in sich nachbildet und sich damit in unmittelbare Beziehung bringt, so ist es ein Fühlen oder Empfinden der Gegenstände zugleich in der Beziehung zu ihm selbst. Die Empfindungen der Gegenstände sind also hier noch untrennbar von dem sich darin selbst oder nicht selbst Finden des Subjects. Sie sind so von einem Gefühl des Bedürfnisses oder Besitzes, also der Unlust oder Lust, untrennbar

begleitet. Alle Empfindungen von Gegenständen sind unmittelbar von einem Triebe danach oder dagegen begleitet, der hier in der Sphäre der bewusstloseren Thätigkeit noch ganz unwillkührlich ist, über den also dies Subject noch nicht frei reflectiren kann.

§. 19. Eben desshalb ist hier noch in dieser Seelenthätigkeit Krankheit, d. h. schuldloser und zweckwidrig thätiger Zustand bleibend möglich, in höherer Sphäre aber eben so wenig, als in niederer organischer Thätigkeit wirkliches Irresein möglich ist. Die Krankheit besteht hier theoretischerseits darin, dass im Irresein die Empfindungen über ihr Maass der Zeit und verständigen Unterordnung fixirt oder current werden, d. h. dass eine oder mehrere gegen andere festgehalten sind und dadurch Widerspruch entsteht, oder dass gar keine festgehalten werden kann. Der äussere Anstoss oder Reiz dazu mag herkommen wo er will, von geistiger oder leiblicher Seite.

Da sich nun damit unmittelbar eine (praktische) Färbung der Stimmung, des Triebes, verbinden muss, so entstehen die verschiedenen Formen von Irresein als actives und passives (Wahn- und Blöd-Sinn), ferner als fixes und vages, oder als partielles und totales, welche nun in ihren Nüancirungen als Formen der Melancholie, Manie, Morie und Stupidität vorkommen. Die Wuth ist in so fern weniger eine besondere Form, als sie bei jeder andern mehr oder weniger ausbrechen kann und nur durch den Widerspruch der Empfindungen entsteht, daher meist bei völligem Wahnsinn, wodurch der Trieb sich zerstörend gegen sich und Anderes kehrt. Daher die bald mehr stille oder tobende Wuth, die endlich in dem Stumpf- und Blödsinn, *morositas* und *dementia* endigt.

§. 20. Die Thätigkeit des Selbstgefühlsprozesses der Seele wird nothwendig, oder äussert sich, als *Gewohnheit*, d. h. als ein individuelles Maass von Thätig-

keit der Beziehung von Innerem und Aeusserem, das nun auch in Realität mittelst des Leibes übergeht.

Alles was man von der, eine Zeitlang durch Scheinphilosophie für so räthselhaft gehaltenen Verbindung von Leib und Seele gesagt hat, reducirt sich auf die eigentliche Bedeutung der *Gewohnheit* und ist darin enthalten. Ihre nähere Aufklärung ist von den wichtigsten Folgen für die Psychiatrie, was indirect schon durch ihre bisherige Geringschätzung bewiesen wird.

§. 21. *Gewohnheit* ist überall da vorhanden, wo das innere subjective Leben anfängt sich von dem äusseren, objectiven frei zu machen oder über dieses zu erheben und so mittelst dieses selbstthätig, aber noch unwillkührlich, unbewusst, zu äussern. Gewohnheit fängt also im thierischen, organischen Leben schon an und kommt im psychischen zur höchsten Ausbildung. Daher sagt man schon, dass das Thier eine Seele, die Pflanze aber eigentlich noch nicht habe. Im Menschen kommt diese Seele zur höchsten Bedeutung, daher hat man den Theil der Wissenschaft, der von der niederen Seele und deren Verbindung mit dem Leib insbesondere handelt, vorzugsweise Anthropologie im engeren Sinn genannt, und in dieser ist die Bestimmung der Gewohnheit die höchste und letzte, welche den Uebergang zum Geist bildet *).

Durch Gewohnheit ist alles Einwirken vom Geist und Körper auf einander vermittelt. Sie muss daher als der Zustand bezeichnet werden, wodurch ein jeder äusserer entfernterer Zustand, Gegenstand etc. zu einem inneren, zu einem eigenen Theil von sich, zu eigen gemacht oder angeeignet, angenommen wird, so dass jener nun bald nicht mehr als fremder em-

---

*) Vergleiche die Psychologien von *Rosenkranz*, *Michelet* und *Erdmann*.

pfunden, dieser von jenem nicht mehr als Reiz afficirt, sondern gleich den eigenen inneren Theilen, nicht mehr besonders als Gegenstand ge- und empfunden wird, und so nur als eigener eine Zeitlang ge- und behalten wird.

Dies ist die eine Seite der Thätigkeit der Gewohnheit, oder Angewöhnung. Die andere ist die, dass durch die Gewohnheit eben so auch jeder innere eigene Zustand in einen andern äusseren übergehen oder übergesetzt werden muss, also zu einem bleibenderen räumlicheren Theil von sich wieder gemacht wird. Er wird also dadurch scheinbar getheilt oder zu einem Theil von sich herabgesetzt, scheinbar oder theilweise abgethan, abgewöhnt und vergessen, theilweise erinnert, und wiederholt sich also entweder stets oder nur zu gelegener Zeit, je nachdem der Trieb, der innere Zustand, ist und einen Zweck hat, durch Uebung gewinnt und verliert.

§. 22. Dieses Aeussern der Gewohnheit hinsichtlich der inneren Seelenzustände ist als Trieb die Ursache der Unterwerfung und Verwendung aller äusseren Zustände des Leibes und der Aussenwelt unter die psychischen, als Mittel zum Zweck, und geschieht in verschiedenen Maassstufen des Raums und der Zeit, nämlich theils als höhere Ausbildung des Organs zu einem ihm tauglichen Mittel, theils als Totalhabitus, Gestus, Geschicklichkeit, Fertigkeit, unwillkührliches Ausführen von Zwecken durch Ton, Haltung, Stellung, Miene, Blick, Gebehrde, Manipulation, Bewegungs- und Empfindungs-Spiel überhaupt. Die Gewohnheit ist so der Mechanismus der Seele selbst in theils materieller, theils immaterieller Weise.

§. 23. Nach diesem der Seele höchst eigenthümlichen Gesetz, was auch deshalb die *altera natura* als zweite höhere Natur der Wiederholung genannt wird, können und müssen daher auch nur alle psychi-

schen Krankheitszustände besonders *entstehen, bestehn und vergehn.* Ihre Erscheinung, ihr Symptomen-Formen-Unterschied, ihre Ursächlichkeit und Heilung können nur als Prozess einzig und allein daraus begriffen werden, wie sich wohl von selbst versteht, wenn man nicht in andere gewohnte Vorurtheile darüber als Theorien befangen ist.

§. 24. Nach diesen wenigen Erörterungen der Thatsachen täglicher Erfahrung muss es schon klar werden, wie kümmerlich und unzulänglich dagegen die bisherigen Versuche, als Theorien der Zeit, waren, die psychischen Krankheiten zu fassen, indem sie diesen steten Uebergang von Innerem und Aeusserem nicht erkannten, sondern den Hauptwerth der Bedingungen nur in *einer* Seite äusserer Causalität *allein*, *entweder* in der somatischen *oder* in der psychologischen oder nur in beiden *äusseren* Bedingungen höchstens zugleich suchten.

Darüber dass diess Streben vergeblich und höchst überflüssig sei, hat theils die Zeit, theils die Praxis längst entschieden und den klarsten Beweis geliefert, wenn man ihn nur anerkennen *wollte.* Die Praxis hat nemlich längst gelehrt und lehrt täglich, *dass es sogar beim leiblichen Organismus schon höchst selten oder fast gar nicht mehr zur Heilung nöthig wird, die entfernteren Ursachen einer Krankheit überhaupt zu kennen, wenn sie einmal ausgebildet und selbstständige idiopathische Form geworden* ist. Wie viel weniger muss dies bei idiopathisch *psychischen* Leidensformen nöthig und Hauptsache sein!

Bisher hat man über die somatischen sowohl, als psychologischen Bedingungen des Irresein's, namentlich in Hinsicht ihrer Einzelnheit, so viel als gar nichts gewusst und erfahren, hauptsächlich weil solche inconstant oder wechselnd sind und sein müssen. — Und *dennoch* hofft und harrt man, (*dum defluat amnis*),

auf die Früchte der Phrenologie und pathologischen Anatomie fortwährend und versäumt die Gelegenheit oder verdunkelt den Sinn zu eigentlich psychischen Erfahrungen, — und dennoch hat man zu dieser wie zu anderen Zeiten eben so viel, oder mehr, Kranke geheilt, weil man, wenn auch nur erst unbewusst, (aus empirischem Takt oder Proben) die psychischen Bedingungen der Heilung bisher erfüllt hat, nämlich durch directe und indirecte psychische Heilmittel, durch Ableitung, Antagonismus und somit durch Abgewöhnung innerer psychischer Zustände. Dadurch hat man, obgleich sie vergeblich zu Gunsten der Theorie zu deuten gesucht wurden, mehr ausgerichtet, als durch alle Mühe, die man sich gegeben hat, durch Hebung der vermeintlichen alleinigen somatischen oder moralischen Ursachen zu heilen.

Wer danach nur forscht, verliert die beste Zeit und Richtung zum Handeln und ist trotz seiner Meinung oder des Scheins vom Gegentheil, nämlich rational zu handeln, auf dem Wege, das irrationalste Verfahren einzuschlagen.

§. 25. *Nur so lange* und wo das psychische Erkranken noch *blos symptomatisch* ist, wäre solches rein symptomatische oder entfernt causale Handeln und Heilenwollen an seinem Platz, aber nicht mehr bei idiopathisch gewordenen, inveterirteren Formen. — Bei der Manie, in so weit sie als solche ausgebildet ist, ist das Irresein als Symptom der Krankheit, vermöge der Natur der Gewohnheit der Seele, gerade nicht mehr symptomatisch, sondern idiopathisch, rein chronisch und selbstständige Ursache, *causa proxima*, geworden, wenn es auch, wie jedes Irresein, anfänglich nur symptomatisch war. Ohne also das Wesen dieser nächsten, innerlich selbstständig d. h. habituell gewordenen Ursache zu heben und zu verändern, muss jede Heilung nicht radical, sondern nur palliativ und

symptomatisch ausfallen, hebt nur den allenfalls noch vorhandenen äusseren Reiz, die gelegenheitliche, zufällige Ursache, heilt also höchstens momentan die äussere Heftigkeit, den Ausbruch dieser oder jener Form, unterbricht höchstens die Dauer, verwandelt höchstens die *mania aperta* in eine *occulta* u. dergl. Nie würde aber eine solche Heilung die Gewohnheit, die innere Ursache in ihrer Wurzel heben oder gar die Anlage zu tilgen im Stande sein.

§. 26. Der tägliche Augenschein, den die Erfahrung lehrt, dass nämlich psychische Krankheiten in Form der Manie chronischer und fixer, selbstständiger als alle andere somatische, dem steten zufälligern Wechsel der Materie unterworfene, Krankheitszustände seyn können und so ihre Habitualität in höherem selbstständigeren Maass bewähren, — lässt sich durch keine Beobachtung oder gar Theorie bis jetzt widerlegen. Es muss als Thatsache angesehen werden, dass sich die Manie vom Delirium *nur* durch ihre Habitualität, Dauer, Bestand ihrer Form wesentlich unterscheidet und so als *eine und dieselbe Form* bei den *verschiedensten* äusseren somatischen und psychischen Ursachen entsteht und bei deren Wechsel auch noch fortbestehen kann.

Weil darauf die Hauptindication beruht, so kommt es auch sehr darauf an, dass man sich bei der Praxis dieser Thatsachen als Gründe seines Handelns deutlich bewusst werde, um so die Heilung, wo sie noch möglich ist, sicherer, häufiger, radicaler und eher zu bewirken, indem man nicht im Ungefähr der Ursachen, der Heilmittel und Methoden herumfährt, sondern alle zu Gebot stehende zum Hauptzweck vereinigen kann.

§. 27. Keine Vorstellung in der Psychiatrie ist unglücklicher, weil sie sich und dem Zustande der Seele selbst widerspricht, als die: *dass die Manie ein chronisches Delirium* und somit ein blos *symptomati-*

scher Zustand sey und bleibe. Keine wirkt fortwährend nachtheiliger als diese, weil sie auf dem unorganischen, ungenetischen Grunde ruht, von dem man bisher beseelt war, nämlich an einer Bestimmung gegen den Uebergang in andere über das Maass festzuhalten, während die Natur, namentlich die höhere, doch lauter Leben, Veränderung, stetig gesetzliche Umbildung ihrer Gestalten ist.

Alles und jedes Irresein ist freilich zuerst *ein* symptomatisches, oder durch äussere zufällige Veranlassungen in der Seele erregtes *), d. h. ein Delirium, ohne einen noch bestimmten Charakter der Form. Allein jedes solches noch unselbstständige von aussen in der Seele erregtwerdende Irresein muss immer mehr durch die Dauer, vermöge der Gewohnheit, entweder verschwinden oder sich in der Seele fester setzen, selbstständiger, d. h. ihr habitueller, eigener werden, sich von selbst von innen aus nun wiederholen u. s. w. Jedes chronischer werdende Delirium muss diesen psychischen Charakter nothwendig also annehmen, und in demselben Maass, als es dadurch den des Deliriums verliert, gewinnt es den des sympathischen und endlich idiopathischen Seelenleidens, oder nähert sich dadurch erst der Form der Manie, der eigentlichen Verrücktheit. Ob die erste und äussere Veranlassung hierzu nun dabei fortdauert oder nicht, wird in demselben zunehmenden Maass für die Manie gleichgültiger. Nach dem Gewohnheitsverhältniss der Seele zu ihrem Leibe giebt nun sogar die kranke Seele neue Ursachen ab, welche krankhaft weit bestimmender auf diesen ihren Leib oder ihr nächstes Organ besonders zurückwirken, als es umge-

*) Dieses zufällige Erregtwerden tritt aber schon da immer mehr als entscheidendes Moment in der Causalität zurück, wo angeborene Anlagen vorhanden sind.

kehrt der Fall ist. Daher rührt es hauptsächlich, dass je länger eine Verrücktheit gedauert hat, um so mehr organischere Abnormitäten im Gehirn erst dann gefunden werden, weit mehr als bei weniger inveterirten Fällen. Denn hier können die erregenden Ursachen auch eben so leicht noch von jedem andern Organ des Unterleibs und der Brust ausgehen. Rückwirkungen von der Seele werden und müssen sich aber eher und leichter im Gehirn, als in anderen Sphären zeigen und eingraben.

§. 28. Während beim symptomatischen Irresein die in der Seele von aussen geschehene Erregung ihrer Thätigkeit nur noch unselbstständig, neu und flüchtig ist, also scheinbar noch mehr im äusseren Gegenstand oder Reiz ihren Grund hat, ist es beim idiopathischen Irresein gerade umgekehrt geworden. Hier geht der bestimmende Grund nun von der habituellen Thätigkeit der Seele aus und erregt den Körper und Geist zu neuen Formationen, jeden in seiner Weise. Daher werden *hier* nun die Erscheinungen im Geist und Körper *symptomatisch* oder die Folge der Seelenwirkung, während es im symptomatischen Irresein umgekehrt nur in der Seele der Fall war.

Abnormitäten des *Gehirns* erscheinen daher im idiopathischen Irresein weit mehr secundär als primär vorhanden als in anderen Organen, nächst dem Gehirn im Herzen und zuletzt im Unterleibe Pfortadersystem u. s. w. Umgekehrt aber verhält es sich beim entstehenden oder auch symptomatischen Irresein. Hier sind Gehirnaffectionen theils primäre Affectionen und Reize für die Seele in acuten Fällen, theils sind Unterleibsstörungen in chronischen Fällen die primären Reize in den *meisten* Fällen. Beide Reizverhältnisse können aber deshalb niemals die näheren Ursachen d. h. inneren wesentlicheren Bedingungen

des Irreseins überhaupt, am wenigsten aber des idiopathischen sein und werden.

§. 29. So wie bisher in der *ganzen Pathologie* die seit *Gaubius* besonders dem Namen nach fortgeführte Unterscheidung der Symptome (Krankheits-Erscheinungen) in symptomatische (*symptomata symptomatum*), sympathische (*symptomata causae*, *causalia*) und in idiopathische (*symptomata morbi*, *propria*, *proxima*, *pathognomica*) ohne Sinn und Bedeutung geblieben ist, indem der Prozess darin nicht als wirklich fortschreitend erkannt wurde, — so scheint auch jetzt noch die Psychiatrie deren Sinn nicht würdigen und anwenden zu können, während dies am meisten von *ihr* gefordert werden muss. Auf solcher genetischen Entwickelung beruht einzig und allein ihr sachgemässer lebendiger Begriff.

Denn dem Gegenstand gemäss kann die Psychiatrie nur dann werden, wenn sie die verschiedenen Bestimmungen ihrer Krankheits-Erscheinung auch so, wie das lebendige Individuum es vollbringt, als stets in einander übergehende oder sich umbildende, verwandelnde Momente anerkennt und nicht ihren flüssigen Unterschied unter *einer* Form und Gestalt blos, wie bisher es gewöhnlich war, gegen einander festhält. Das Irresein kommt nicht unter *einer* Form blos vor, sondern als Prozess von verschiedenen, und muss desshalb auch nothwendig so betrachtet werden, wenn seine Erfahrung unbefangen heissen soll. — Jede wahre Lebenserscheinung ist Re-Flexion, biegt oder kehrt sich in ihrem Verhalten um, verhält sich also auch im Leben irgendwo umgekehrt, nicht auf einerlei Weise.

§. 30. Dieser nothwendige Fortgang, als sich selbst erzeugender Unterschied vom symptomatischen (Delirium) und idiopathischen (Manie) Reagiren oder Leiden der Seele, ist es besonders, der bisher über-

sehen worden ist, der aber gerade das Wesentlichste aller Psychiatrie ist, wodurch diese ihren Fortschritt in sich sowohl, als geschichtlich gegen das Alterthum zu bewähren und so jetzt Epoche zu machen hat. Nur dadurch *bewährt* sie ihren lebendigen, zeitgemässen Entwickelungsgang, ihre wahre Genesis, und emancipirt sich als selbstständigere Lehre vom Hauptmangel, der ihr von Anbeginn der Geschichte der Heilkunde noch anhaftete. Früher konnte man solches noch nicht erwarten, jetzt aber ist es an der Zeit.

Von dieser Fassung hängt das ganze neuere Leben der Psychiatrie oder ihr einziger Unterschied von aller blos somatischen Krankheitslehre ab; obgleich es auch an der Zeit wäre, dass verhältnissmässig in dieser letzteren das Fortschreiten vom objectiven zum subjectigen Krankheitsbegriff allgemeiner anerkannt würde, worin die meisten Pathologen noch zurückgeblieben sind und als noch *zu viel* mit dem materiellen Moment beschäftigt das selbstständiger werdende dynamische Moment übersehen. Denn es ist eine der grössten Einseitigkeiten, dies letztere nur als von jenem bedingt, also nur symptomatisch, und nicht zugleich selbstständig zurückwirkend oder idiopatisch leidend werdend, anerkennen zu wollen.

§. 31. Es muss als einer der grössten Barbarismen (zeitwidrigen Verfahrungsarten) für unsere Zeit angesehen werden, dass man sich noch, (wie es bei den Alten der Fall, aber dort verzeihlich war und in der Natur der Sache lag) — einem solchen Formalismus hingiebt, nämlich die psychische Lebenssphäre, wie es reine Erfahrung erfordert, *nicht* psychisch, die organische Sphäre *nicht* organisch, die chemische Sphäre *nicht* chemisch, die physikalische und mechanische Sphäre nicht physikalisch und mechanisch, sondern vielmehr alle nach einem Maassstab, oder eine

wie die andere behandeln, eine durch das Gesetz der andern erklären zu wollen.

Es rührte dies natürlich nicht von dem Mangel an Thatsachen allein, die Gelegenheit zu beobachten u. s. w., sondern vielmehr vom einseitigen Gesichts- oder Standpunkt der Zeit als Theorie her, die man nun auf immer in der Erfahrung zu verlassen, und so jeden Gegenstand in *seiner* Art und Weise zu erfassen hat.

Die Psychiatrie traf nun besonders der Mangel an Erkenntniss, an Erfahrung über die Seelenthätigkeit, d. h. über das *Selbstgefühl* und die *Gewohnheit*.

§. 32. Dass die Seele selbstständiger noch gegen ihren Leib als dieser gegen die Aussenwelt reagirt, also in mittelbarerem Verhältniss der Wechselwirkung steht, ist zwar ausser Zweifel, aber bisher ganz ausser Acht gelassen worden, indem man sie dem leiblichen, organischen Erregungsverhältnisse oder gar dem mechanischen und allgemeinen von Kraft und Materie gleichgesetzt, damit verglichen hat, oder dadurch hat erklären und begreiflich machen wollen, wie die neuesten Schriften der Somatiker deutlich beweisen.

Um den klaren Beweis zu haben, wie viel selbstständiger die Seele, als der Leib reagirt, braucht man nur einen Augenblick auf die *Aufmerksamkeit* zu reflectiren. Sobald nämlich die Seele diese den Vorgängen des Organismus, der äusseren Sinnesthätigkeit z. B. einen Augenblick entzieht, sonstwo beschäftigt oder zerstreut ist, oder sonstwohin gerichtet ist, so wird in demselben Augenblick gar nichts gesehen, gehört oder von ihr empfunden, obgleich das Auge, das Ohr, die Nerven fortwährend organisch thätig sind und während dessen functioniren.

Wie falsch erweist sich hiernach der, der somatischen Lehre in der Psychiatrie überall als Hauptgrundsatz untergelegte und angewandte Ausspruch, dass

die Zustände der Seele durch die organischen *unbedingt* oder *unmittelbar* bedingt seien, stets davon allein abhiengen *).

In der psychischen Krankheit erweist sich nun gerade dieser Ausspruch *noch* irriger, denn nur im *gesunden* Zustand reagirt die Seele in der inneren Nachbildung der Gegenstände, in der Regel der Art angemessen, *wie* sie äusserlich durch die Sinne erregt werden. Im kranken Zustand ist dies gerade umgekehrt. Hier besteht die Krankheit *eben nur darin*, dass das innere selbstthätige Nachbilden (der Objecte d. h. der Erregungen) von Seiten der Seele vom gewöhnlichen Maass abweicht und mehr oder weniger, als es soll, seine eigenen inneren Bilder reproducirt und als Triebe zur Aeusserung oder Ausführung bringt.

§. 33. Abgesehen also davon, dass es der *Begriff alles Irreseins schon an sich mit sich bringt*, dass die innere Bedingung dabei über die äussere in der Erregung überwiegend wird und thätig ist, zeigen es auch die statistischen Tabellen der Irrenhäuser deutlich. Denn erstlich ist *bei weitem der grösste* Theil der Wahnsinnigen aus inneren Ursachen, der angeborenen Anlage erkrankt, aber trotzdem, dass diese von Jugend auf da ist, äussert sie sich doch nicht leicht, selten oder nie, vor gewissen Jahren des selbstständigeren Alters, also da erst, wo die Seele hauptsächlich *von innen* aus *treibt*, sich die ihr adaquäten Reize zu suchen, um sich daran zu entwickeln. Denn es ist eben so Resultat dieser Tabellen, dass die meisten Verrückten (an wirklicher Manie Leidenden) in den mittleren Jahren nur vorkommen, während Kinder und Greise weit mehr an den unselbstständigeren, extre-

*) Diesen Widerspruch zu ignoriren ist nur dadurch möglich, dass man die Aeusserungen der Seele mit denen des Leibes geradezu verwechselt, wie jeder grobe Materialist thut.



men Formen des Irreseins als blossen Delirien und Blödsinn leiden.

Anmerkung. Wollte man hiergegen erinnern, dass im selbstständigeren Mannesalter auch die somatischen, chronischen Leiden, die hier mitwirken, am meisten zur Entwicklung kämen, so ist dies allerdings wahr, aber da dies doch nur die Gelegenheits- oder äusseren entfernteren Ursachen sein *können*, so können sie keine äquivalente Instanz gegen Obiges sein, und chronische Leiden müssten übrigens im Kindesalter dasselbe schon bewirken, wann nicht durch das Alter selbst erst vielmehr die innere psychische Ursache an Entscheidung gewänne und dadurch Obiges bestätigte. Ausserdem können höhere geistige Ursachen fast in derselben Anzahl die körperlichen ersetzen und als gleiche Gelegenheitsursachen wie diese angesehen werden, worüber die Tabellen ebenfalls Aufschluss geben.

Gesetztenfalls aber, die somatischen Ursachen wären prädominirend, und auch als die prädisponirenden *vorhanden*, wo nämlich keine angeborene Anlage zu finden ist, so ist doch, um selbst jene prädisponirend zu machen, die innere Bedingung wenigstens als dadurch erst in der Seele erzeugte, d. h. erst als Gewohnheit nothwendig und somit als der Seele selbst erst eigen gewordene, jedenfalls mehr eine in deren Natur und Empfänglichkeit als im Reiz gelegene Ursache, die höchstens durch diesen hervorgerufen erscheint, dessen aber zum Fortbestehen nicht mehr bedarf.

§. 34. Anstatt also, dass die Psychiatrie sich hätte mehr mit den inneren, als äusseren Bedingungen beschäftigen sollen, indem letztere besonders bei der Manie überwiegend und entschieden hervortretend werden, hat sie sich das Gegentheil zu Schulden kommen lassen. Anstatt dass sie dem Symptom mehr Aufmerksamkeit hätte schenken sollen, indem ein psychisches Symptom sich ganz anders verhält als ein somatisches, namentlich in so weit es nicht blos ein symptomatisches, sondern ein idiopathisches ist und wird, hat sie von allem dem nichts gethan und hat sich der Oberflächlichkeit schuldig gemacht, ein Symptom wie das andere zu betrachten. Sie hat sich

nämlich nur an den Namen, an eine einseitige, einförmige, überall gleich sein sollende Vorstellung davon gehalten und nicht den Unterschied wahrgenommen, der überall stufenweise in der Erscheinung sich genetisch entwickelt. Es ist dies keine Empfehlung für ihre bisher so sehr gerühmte Liebe zu reiner, ungetrübter Erfahrung und Beobachtung wahrer Thatsachen.

§. 35. Wenn auch, wie man sich auszudrücken pflegt, das unfreiwillige Irresein als Symptom die Wirkung von einer andern Ursache wäre (sei diese nun körperlich oder geistig), so ist doch einzusehen und festzuhalten, dass diese von der Ursache zu unterscheidende *Wirkung* eine psychische ist und als krankhafte Wirkung eine jedenfalls selbstständigere ist, als jene ihre Ursache, d. h. es kommt bei dieser Wirkung *mehr* auf ihre reflectirte *Rückwirkung*, als auf die *erste* Einwirkung der Ursache an. Es ist im Leben nicht wie beim todten Mechanismus, wo die äussere Ursache in der Wirkung jederzeit überwiegt und es also auf Aenderung dieser nur ankommt, um die Wirkung aufhörend zu machen. Im Leben verhält sich die Causalität gerade umgekehrt, d. h. reflectirt, umbiegend, rückwirkend. Das also, worauf eingewirkt wird, verhält sich selbstständiger, d. h. im höheren Maass rückwirkend, als die äussere Ursache, und es kommt daher mehr auf jenes, als auf diese, bei der Wirkung an.

§. 36. Wenn man so die Seele nicht vom Körper einerseits und vom Geist andererseits unterscheidet und ihre selbstständige Rückwirkung gegen beide anerkennt, wird man auch nicht aus den bisherigen Irrthümern der Psychiatrie herauskommen können.

Allen diesen Mängeln bisheriger Beobachtung in diesem Zweige der Heilkunde suchten wir schon frü-

her durch unsere Schriften *) abzuhelfen, haben aber dabei seit der Zeit gesehen, wie schwer es hält, bis sich eine Generation von einer einmal angewöhnten Reflexionsweise zur unbefangenen Erfahrung zu wenden und so einmal fest gewurzelten theoretischen Voraussetzungen (Vorurtheilen, Hypothesen) zu entsagen weiss.

Wir sehen uns desshalb veranlasst, nochmals die Hauptaufgaben dieser Wissenschaft in Kürze hier vor Augen zu legen, und darauf besonders aufmerksam zu machen, wie die Mängel mehr im Subject als im Object liegen und man sich deshalb befleisigen sollte, sie dort im eigenen Verfahren (Standpunkt) mehr aufzusuchen, näher kennen zu lernen und abzulegen.

Rückblick.

§. 37. In wenigen Worten zusammengefasst besteht der Hauptirrthum als verkehrter Grundsatz der Betrachtungsweise bisheriger Psychiatrie in Folgendem:

Erstlich sah man bisher die in der Seele hervorgebrachten Wirkungen (das Irresein z. B.) hauptsächlich und unbedingt als die des Körpers oder des Geistes an, und verfuhr so in der Causalitätsansicht ganz einseitig, materialistisch oder spiritualistisch (scheinbar oder sogenannt rational), was grundfalsch und aller wahren Erfahrung geradezu widersprechend ist, weil bei lebendigen Actionen nicht mehr das Gesetz einseitiger, geradliniger Causalität, wie in der scheinbar todten mechanischen Natur, sondern das der reflectirten Causalität oder Rückwirkung gilt.

Als Rückwirkungen oder Reactionen sind nun aber die in der Seele von aussen scheinbar hervorgebrachten Wirkungen (wie z. B. das Irresein) vielmehr

---

*) Beitrag zur Erfahrung der psychischen Krankheit u. s. w. Mainz bei Kupferberg 1837. — Abhandlungen und Critiken. I. und II. Heft. 1837—1838.

nur *Erregungen*, also keine *unbedingt* durch äussere Ursachen gesetzte Wirkungen, oder Producte, wobei sich die Seele nur passiv verhielte. Sie sind so vielmehr blos thätigere Wirkungen dieser selbst auf jene Veranlassungen.

§. 38. Zweitens, wenn aber auch dies von der bisherigen Psychiatrie scheinbar zugegeben und eingesehen würde, so ist und bleibt doch auch noch diejenige Ansicht irrig, unzureichend und in so weit falsch, welche sie von dieser Erregung bisher aufstellte und behaupten wollte. — Nämlich diese Erregungen der Seele erfolgen keineswegs so unbedingt oder jedesmal und so nothwendig auf äussere angebrachte (eintretende) Bedingungen, wie z. B. bei chemischen Prozessen und Verwandtschaften, wo ein Factor den andern in gleichem Maass bedingt und mit ihm ein gemeinsames Product eingeht; sondern dies verhält sich schon beim leiblich organischen Leben, um wie viel mehr bei der Seele, ganz anders.

§. 39. Schon im leiblichen Organismus und dessen Theilen, Organen und Functionen oder Systemen, fangen die Erregungsgesetze an zu wechseln, d. h. stufenweise sich zu verändern und hinsichtlich ihrer inneren subjectiven Bedingung freier von der äusseren zu werden, sich selbstständiger dagegen zu *er*halten uud zu *ver*halten, in ihren Bildungsstufen immaterieller zu werden. Schon hier hängt die Reaction in der Erregung, besonders die Art derselben, weit mehr von dem eigenen Zustande (Zweck) des organischen Theils, als von äusseren Reizen (Mitteln der Erregung) ab. Schon hier fängt die Zeit, Dauer des Reizes, die Constitution, alte Gewohnheit u. s. w. an, einen wesentlich entscheidenden Unterschied der Bedingung beim Ausfallen der Wirkung zu machen, überwiegt also in der Bedingung die Natur und Art des äusseren Reizes. — Die Wirkung erfolgt daher hier schon nicht

mehr mit der unbedingten oder solchen Nothwendigkeit, wie in der unorganischen Natur oder Causalitätsweise.

Wie viel anders muss alles dies der Fall noch sein zwischen Leib und Seele oder gar zwischen dieser und der Aussenwelt, da die Seele in weit höherem Maass selbstständig werdende Thätigkeit oder Gewohnheit im eigentlichen Sinne ist. Schon im Schlaf, wie viel mehr noch im Traum und gar im Wachen, wohin das Irresein fällt, wird die Seele in ihren Erregungsverhältnissen weit freier, d. h. weit mehr aus innerem eigenem Antrieb als aus Reizung thätig, obgleich auch hier noch stets unwillkührlich, nicht mit Bewusstsein, wie der Geist, sich äussernd.

§. 40. Wenn es also auch wahr ist, dass *die* Seele noch zum Theil den Erregungsgesetzen von aussen folgt, und dass sie im gewöhnlichen, besonders gesunden, Zustande auf äussere Erregungen des Körpers und Bestimmungen des Geistes diesen angemessen reagirt und willig dem Zweck beider gemäss unwillkührlich folgt, so liegt doch dies erstlich schon mehr an ihrer Natur und Reactionsweise, als an den äusseren Bedingungen; zweitens muss dies gerade um so mehr der Fall sein, als sie krank wird und *darin* in Form und Dauer steigt, so dass sie also gerade in der Krankheit *um so unab*hängiger von äusserem Einfluss wird, *als* sie krank ist und wird. Die Krankheit der Seele besteht daher nur vielmehr in dem Unabhängig-werden oder Ueberschreiten des Maasses ihrer Selbstständigkeit und Gewohnheit. — Sie *fängt nur* und muss *symptomatisch* anfangen (Delirium), *jederzeit aber entweder von selbst verschwinden,* oder *idiopathisch* selbstständig *werden* und *endigen,* nämlich als wahres fortbestehendes Selbst-Leiden (Manie) und endlich als völliger Selbst-Mangel des Selbstes der Seele, des Selbstgefühls und Triebes (Blödsinn psy-

chische Lähmung und partieller oder totaler Tod der Empfindung.)

§. 41. Nur erst wenn die Psychiatrie diese ihre Grundirrthümer eingesehen, abgelegt und auch verbessert hat, indem sie eine sachgemässere Erfahrung in ihre Lehren einführt, kann es mit ihrem bisherigen Zustande besser werden, aber nicht, so lange ihre theoretischen Einseitigkeiten der Ansicht von Causalität und von *blos symptomatischem* Irresein fortdauern.

Mania metastatica,

vom Herzen ausgehend.

Von

Dr. Bergmann,

Königl. Medicinalrath und Director der Irren-Anstalt
zu Hildesheim.

Frau R., 60 Jahre alt, Lehrerin, zweimal verheirathet, Mutter zweier Kinder, war von starker vollsaftiger Constitution, mittler Statur, sanguinisch-cholerischem Temperament, ausgezeichnet durch hellen Verstand, seltene Talente und vielseitige Kenntnisse, durch tüchtige Gesinnung und musterhafte Rechtlichkeit. Ohne von Krankheiten heimgesucht zu werden half kräftige Gesundheit ihr manche harte Prüfungen des Schicksals mit Muth zu ertragen und sich die angeborne muntere Laune zu bewahren. Doch mit dem Eintritte in die funfziger begann diese heitre Stimmung zu wanken, Unzufriedenheit und ein zunehmendes launisches Wesen trat an deren Stelle. Ihr früherer Eifer in ihrem Berufe liess nach, sie gab sich dabei einem Zustande von Trägheit hin, der den Wunsch und die endliche Ausführung, ihn aufzuheben, nach sich zog. Im Verlaufe der letzten sechs Jahre liess sich zu unbestimmten Zeiten mehrmals ein Wechsel von Depression und Exaltation bemerken, so

aber, dass jene vorherrschte und weit länger anhielt, in beiden Zuständen indess keine eigentliche Geistesabwesenheit sich kund gab.

Ein trefflicher, gebildeter Sohn that Alles, was in seinen Kräften war, ihr Erheiterung, Zerstreuung und eine sorgenlose Lage zu verschaffen. Anfangs schien diese Bemühung vortheilhaft auf sie einzuwirken, doch schon nach wenigen Monaten trat die Gemüthsverstimmung immer stärker hervor, sie lebte nun mit allen Hausgenossen stets in Zank und Streit, war voll Widerspruch, handelte den besten für sie getroffenen Anordnungen entgegen, ward anmaassend, bitter in ihren Acusserungen, voll ungerechter Anklagen, und störte ganz den häuslichen Frieden. Dabei überliess sie sich einem Hange zur Verschwendung, veräusserte ihr sonst werthe Sachen, um dagegen kostspielige unnöthige, ja unnütze Dinge zu erkaufen, machte Schulden, vernachlässigte gänzlich ihren Haushalt und trieb sich gern ausser dem Hause umher. In dieser Zeit klagte sie wohl einmal über Uebelbefinden, namentlich über Schmerz und ein pulsirendes Gefühl im Kopfe, mit Angst und Abspannung, wobei sie denn gern zu erhitzenden Mitteln, wie Wein u. dgl., ihre Zuflucht nahm; auch Nasenbluten, selbst ein leichter Auswurf von Blut mit Husten stellte sich ein; sie nannte dies einen Fieberanfall, war aber nicht zu bewegen, sich einer regelmässigen Cur zu unterwerfen. Da die misstrauische, zänkische, üble Laune, der Widerspruchsgeist, das verkehrte Benehmen zunahm, versuchte man, ob in anderer Umgebung und an einem andern Orte etwa eine Veränderung zu erlangen sein möchte. Aber auch die neuen Verhältnisse, die veränderte Lebensweise hatten keinen vortheilhaften Erfolg, sie fuhr fort, mancherlei werthvolle Gegenstände auf Credit zu kaufen und sie zu verschenken. Da nun auch ferner ihr ganzes Betragen immer stärkere Spuren der Verwir-

rung verrieth, so ward sie in eine Privatanstalt für weibliche Kranke dieser Art gebracht. Fast 4 Wochen lang verhielt sie sich ziemlich ruhig, dann aber vermehrte sich der Eigensinn und die Halsstarrigkeit und ging in eine Wuth über, in welcher sie alles, was ihr in die Hände kam, zerstörte, ihre Kleider zerriss, u. s. w., so dass ihr eine Zwangsjacke angelegt werden musste. Sie klagte über kein Uebelbefinden, vielmehr rühmte sie ihr Wohlbefinden, der Schlaf war unruhig und unterbrochen, die Augen glänzten, sie redete viel unter beständigem Lächeln, auch zur Zeit der Ruhe; was sie sprach, war ein Gemisch von vernünftigen und unvernünftigen Ideen. In diesem hyperkinetischen Zustande verlor sie sich selten und nur kurze Zeit gänzlich in ihrem subjectiven und objectiven Bewusstsein, aber eine übermächtige Phantasie mit Ideenjagd unterdrückte oft ihre Urtheilskraft. Geselligkeitliebend, war sie mitunter reich an witzigen und schnurrigen Bemerkungen, und selbst bei angewandten Zwangsmitteln behielt ihre Stimmung einen Anstrich von muthwilliger Munterkeit, die leicht in übertriebene Lustigkeit ausartete. Eine gewisse Eitelkeit, eine Sucht, ihre Talente und Verdienste in dem würdigsten Lichte erscheinen zu lassen, sich geltend zu machen, sich zu überheben, machten sich dazwischen bemerklich, selbst eine verliebte sinnliche Richtung fehlte nicht, indem sie ein fingirtes Liebesverhältniss mit einer gewissen Person mit Visionen, Versen und nie geschriebenen Liebesbriefen auszuschmücken wusste, und so durch den Wahnsinn ein fortlaufender Roman sich hindurch spielte, wie ein Spiegelbild, eine *Fata morgana* des Gefühls und der Einbildungskraft an einem mit dunkeln Wolken behängten Himmel, die stürmisch dahin jagen. Erbliche Anlage war nicht anzunehmen, die Lebensperiode aber, worin sie stand, übermässige

Anstrengungen in ihrem Lehrfache, häufige Sorgen, langer Kummer über den Tod ihrer beiden Ehemänner, Gram über zerrüttete Vermögensumstände konnten als mitwirkende Ursachen der Seelenstörung betrachtet werden. Ihr Arzt verordnete kühlende, auflösende Mittel, aber ihr Eigensinn und die Idee, dass ihre Krankheit in Nervenschwäche bestehe, welche nährende und erhitzende Mittel bedürfe, liessen nicht zu, dass sie den Anordnungen folgte. Sie kam jetzt in die Anstalt und in meine Behandlung. Bei einem sehr vollsaftigen, fetten Körper, stark aufgetriebenem Unterleibe verrieth eine starke Röthe des vollen etwas aufgedunsenen Gesichts, ein kräftig wogender Puls der Radialarterien und ein noch stärkerer Schlag der Carotiden einen besonders heftigen Andrang des Bluts nach dem Kopfe, so dass ich mit anderen Zeichen in Verbindung gleich Anfangs bei ihr eine Anlage zu einer Herzkrankheit vermuthete. Ihr Antlitz hatte eher einen männlichen Ausdruck und Zuschnitt, ihr Auge eine hellblaue Farbe mit kleiner Pupille, ihr Blick war keck, zuversichtlich, schimmernd, nicht schwankend und unstät, ihr Gang fest, ihre Gesticulation wie ihr Mienenspiel lebhaft, ihre Sprache laut und kräftig und in Folge eines starken Willens determinirt, behauptend, fordernd und befehlend. Trotz der grossen Aufregung bedurfte sie doch keines Zwanges, auch bequemte sie sich, nach einigem Widerstande, die ihr verordneten kühlenden und ableitenden Mittel zu nehmen, nur zu einer Blutentziehung war sie jetzt und auch späterhin nie zu bewegen, indem sie solche fürchtete, weil, wie sie anführte, ihr Vater kurz nach einem Aderlass gestorben sei. Nach wenigen Wochen trat merkliche Besserung ein, wozu vorzüglich der Umstand beitrug, dass ich ihrem kleinen Dünkel schmeichelte, auf ihren Verstand und ihre Kenntnisse grosses Gewicht legte, ihrer Seelenstärke besonders Vertrauen

schenkte und, um dies zu beweisen, ihr andere Kranke ihrer nächsten Umgebung übergab, diese sich beherrschen zu lehren, sie zu leiten, auf sie zu achten, für sie zu sorgen. Hierdurch kam sie wieder in ihr früheres Verhältniss als Lehrerin und Erzieherin zurück, und je mehr sie sich darin gefiel, desto mehr ward sie von sich selbst abgezogen und von dem üppigen Spiele ihres Phantasticons abgelenkt, bis sie nach einigen Monaten als vollkommen genesen sich darstellte. Sie war sehr gern in der Anstalt und würde sie nur ungern verlassen haben, sie rühmte ihren Aufenthalt gegen Bekannte stets und empfahl ihn ihren unzufriedenen Gefährtinnen aufs Beste. Bei dem grossen Bedürfniss, sich geistig zu beschäftigen und nützlich zu machen, ergab sie sich mit grosser Emsigkeit ihrem ehemaligen Berufe, und ertheilte Unterricht in Sprachen und anderen Gegenständen ausserhalb der Anstalt. Freien Geistes, klaren Verstandes, heiteren Sinnes, gesellig, vielseitig sich mittheilend, anscheinend gesund, bis auf eine Anlage zur Engbrüstigkeit, lebte sie ein zufriednes, behagliches Leben über ein Jahr hindurch. Nur der letzte Winter, der hart war und wo sie sich der rauhen Witterung oft aussetzte, zwang sie einige Tage zu Hause zu bleiben und das Bett zu hüten. Sie ward von Husten mit geringem Auswurf von Blut befallen, der aber den angezeigten Arzneimitteln bald zu weichen begann nnd unter einer kritischen Lösung durch reichlichen Schleimauswurf sich allmählig verlor. Munterkeit, Frohsinn und Trieb zu dem liebgewordnen Geschäfte kehrten schnell zurück, nur zeigte sich ein Oedem der Füsse, das bei ihrem starken, schwammichten Körperbau zwar weniger auffiel, aber neben der zwar geringen asthmatischen Beschwerde doch nicht ohne Besorgniss liess, weshalb eine Fontanelle am Arm oft empfohlen wurde, deren Anwendung aber wegen ihrer Scheu davor nicht erfolgte.

Nachdem sie ihren letzten Lebenstag, den 26. Februar, heiter und sorgenlos verbracht, einen angenehmen Brief und den Besuch einer lieben Freundin empfangen hatte, äusserte sie Abends 8 Uhr, es komme ihr so dunstig im Zimmer vor, sie eilt an's Fenster, fällt zurück, und der Athem ist geschwunden. Gleich gerufen, fand ich auf dem Antlitz und dem übrigen Körper eine völlige Todtenblässe, die Mund- und Nasenhöhle aber mit Blut angefüllt; eine zweimalige Oeffnung der Gefässe liess kein Blut erscheinen und sonstige Belebungsversuche blieben ohne Erfolg. Eine Lungenblutung (*Haemoptoë ex congestione s. Apoplexia pulmonum congestiva*) hatte sie getödtet und die Prognose sich bestätigt, dass eine krankhafte Beschaffenheit des Herzens und der Lungen hauptsächlich mit ihrem früheren Leiden in Verbindung gestanden. Es ergab sich, dass schon an diesem und dem vorletzten Tage bei gelindem Husten, der sie wenige Tage vom Ausgehen zurückgehalten hatte, einige Blutspuren bemerkt worden waren.

Wiewohl sie anscheinend gesund aussah und sich selbst dafür hielt, so ging doch aus manchen Erscheinungen hervor, dass eine krankhafte Disposition in ihr schlummerte. Schon vor dem Ausbruch der Exaltation klagte sie mitunter über einen Schmerz in der linken Seite der Brust, und auch, nachdem jener vorüber war. Die Section belehrte darüber näher. Sie konnte zu ungewöhnlicher Zeit von Müdigkeit leicht überrascht werden und gegentheils auch leicht in eine kleine Aufregung gerathen, wo sie überaus kurzweilig und fast zn muthwillig wurde, ja dieser Muthwille konnte zuweilen in eine exaltirte Stimmung, in eine rauschartige Ueberspannung übergehen, sie war auch wohl zerstreut und die Gedanken kreuzten sich ein wenig. Die mit ihrer Hirnstörung früher verbunden gewesene Ueberfüllung und Irritation der Gefässe wa-

ren nicht ganz ohne die leisen Spuren einer schwächenden Nachwirkung geblieben, namentlich um die Zirbel, als der Centralstelle, sie wurde zuletzt etwas vergesslich und hörte nicht mehr genau genug. Sie war ehemals musikalisch gewesen, indess zeigte sie nun keine Neigung mehr dazu, obgleich ein Fortepiano zu ihren Diensten stand. So redlich und rechtschaffen sie war, auch theilnehmend und dienstfertig, so war sie doch nicht eben sanftmüthig und weich und sentimental, sie wurde nicht leicht gerührt, nahm vieles gern von der leichtesten Seite und vieles, was Andere mehr bewegt und erregt, ging glatt an ihr vorüber. Bei einem durchdringenden und feinen Verstande hatte sie etwas männliches in ihrem Denken und Handeln. Unter ihren Papieren fand ich folgende Selbstschilderung: „Ich mag nichts nachsprechen, ich *muss* selbst sehen und selbst prüfen; ich will lieber ein mittelmässiges Original als eine schöne Copie sein. Ich umfasse die ganze Welt mit Liebe. Gern befolge ich die Vorschriften meines Arztes und meiner Vorgesetzten; ich bin ein halber Soldat und oft ein Kind von sechs Jahren; durch Güte lasse ich leicht mich leiten, ich bin nie geistesschwach, sondern geistesstark gewesen. Ich bin ein Wesen eigener Art, mit dem man erst ein bischen Salz essen muss, ehe man es recht kennen lernt. Ich kann beides vollkommen, gehorchen und befehlen, doch bin ich meistens gewohnt, wie ein *enfant gâté* zu befehlen, ich bin bescheiden und stolz zu gleicher Zeit" u. s. w.

Die Section am folgenden Tage.

Unterleib und Brust stark mit Fett gepolstert, das 2 – 2½ Zoll dick war, der Muskelbau ziemlich kräftig, die Rippenknorpel zum Theil verknöchert und die Rippen selbst so spröde, dass sie beim Biegen leicht brachen. Die Schädelknochen dick und die harte

Hirnhaut stark damit verwachsen, beim Durchsägen kam schon Blut zum Vorschein, das beim Herausnehmen des Gehirns in Menge hervorfloss.

Brust. Die Lungen hatten äusserlich zwar ein gutes Ansehen, doch zeigten sich darin besonders oberwärts einige Knötchen, auch waren sie hinterwärts ein wenig angewachsen; ganz oben der Spitze zu bemerkte man eine runde Hervorragung in beiden Lungen, welche beim Durchschneiden in eine längliche Höhle führte. In der linken war sie grösser als in der rechten und in beide hatte sich Blut ergossen, das sich schon in einem etwas aufgelöseten Zustande befand. Der Herzbeutel war mit vielem Fette umgeben, an dem sonst normalen Herzen fanden sich die *Valvulae semilunares* und die *Valvulae tricuspidales* und *mitrales* ziemlich stark verknöchert.

Bauch. Das Netz des Mesenterium und Mesocolon enthielt sehr viel Fett, sowie starke *App. epiploicae* sich zeigten. Die Milz, in zwei Lappen getheilt, war mürbe und das Blut darin nicht so dunkel, die *Art. breves* waren sehr von Blut ausgedehnt; in dem von Speisen leeren Magen traf man im *sacco coeco* einige Esslöffel voll von einer braunröthlichen Flüssigkeit, die aus diesen Gefässen ausgeschwitzt zu sein schien. Die grosse Leber hatte bei den verschiedenen Einschnitten nicht gleiche Consistenz. Die ungemein ausgedehnte Gallenblase erschien wie ein Darm von weisser Farbe. Die darin enthaltene Flüssigkeit war aber nicht natürlich, sondern von grauweisser Farbe, betrug zwei Unzen und fasste in sich mehrere Steine, von denen einer den Kanal so versperrte, dass nur wenig von dieser Flüssigkeit aussickern konnte *).

*) Ich habe eine solche Galle, ohne ihren normalen Farbestoff, oftmals schon beobachtet, ohne dass im Leben bedeutende Symptome einen besonders anomalen Zustand der Leberfunction verrathen hätten; es waren unter diesen

Die Beschreibung des Gehirns, die im genauesten Detail durchgeführt vor mir liegt, kann hier erspart werden, indem behauptet werden darf, es habe nirgends eine wesentliche und bedeutende Abweichung darin Statt gefunden, selbst in den feinsten seiner Gebilde war es fast überall als ein Muster der Construction zu betrachten, so dass die ausführliche Darstellung mehr nur dazu diente, das Gesunde vom Krankhaften, das Bessere vom wenig Besseren leichter unterscheiden zu lernen. Jedoch sei bemerkt, dass sich an der *Art. vertebralis* an einer sehr kleinen Stelle eine Spur anfangender Verknorpelung fand, dass der eine ihrer kleineren Zweige fehlte, und an beiden Seiten der innere Theil der Gehörnerven, welcher in die Rautengrube hinein sich verlängert, nicht mehr seine gewöhnliche Ausbildung, sondern einen wirklich beginnenden atrophischen Zustand zeigte, der die oben erwähnte Schwerhörigkeit der Kranken erklären könnte. Dieses Schwinden, die Folge einer Hypertrophie des Epitheliums mit Verdichtung und Verhärtung, welche durch den früheren Orgasmus verursacht wurde, erläutert die Theorie der sympathischen Manie, indem hier, ohne andre irre machende Complicationen, die so häufig den ursächlichen Zusammenhang der krankhaften psychischen Erscheinungen verstecken, die metastatische und reflectirte Wechselwirkung in der Bahn der *N. pneumogastrici* an ihrem Centralheerde vor Augen gelegt wird, wie solche noch durch viele andere so verfolgte Fälle leicht bestätigt werden könnte.

Kranken einige, die eine heitere Stimmung besassen. Fälle dieser Art kamen mir bei Personen vor, die theils an Manie, theils an anderen Formen des Irreseins, theils auch zugleich an Epilepsie gelitten hatten, aber mehr unter dem weiblichen Geschlechte.

Ueber die gänzliche

Beseitigung körperlicher Beschränkungsmittel

bei der Behandlung von Irren.

Von

M. Jacobi.

Im Jahre 1839 erschien eine Schrift des in der Anstalt zu Lincoln angestellten Wundarztes *Rob. Hill*, in welcher derselbe das von ihm zuerst in Vorschlag und mit Hülfe des Hausarztes in jener Anstalt in Anwendung gebrachte Verfahren, die Irren ohne den Gebrauch irgend eines körperlichen Beschränkungsmittels zu behandeln, mit seinen Erfolgen umständlich beschrieb. Dieselbe erregte um so mehr meine ganze Aufmerksamkeit, da ich mir bewusst war, seit so vielen Jahren fortwährend dahin gestrebt zu haben, von solchen Zwangsmitteln den möglich geringsten Gebrauch zuzulassen, ohne doch umhin zu können, sie in vielen Fällen unentbehrlich zu finden, dieser Schrift zufolge aber nun plötzlich durch einen kühnen Versuch die gänzliche Ueberflüssigkeit aller körperlichen Beschränkungsmittel dargethan sein sollte. Indessen gelangte ich bei näherer Prüfung des *Hill*'schen Werkes bald zu der Ueberzeugung, dass der Verf. mehr enthusiastischen Eifer und Gutmüthigkeit, als gründliche und umfassende Einsicht in das Wesen der Psychiatrie, und überhaupt wenig tiefer eindringendes, ruhig abwä-

gendes Urtheil besitze, und vermuthete, dass er deshalb, um so eher von einer anscheinend humanen Idee geblendet, die Nachtheile und Vortheile der beiden Verfahrungsweisen, nämlich derjenigen, in welcher die Beschränkungsmittel auf dasjenige Maass, worin sie bisher von erfahrnen und wohlgesinnten Aerzten als heilsam erkannt wurden, und derjenigen, wonach sie plötzlich bis auf die letzte Spur verbannt werden sollen, nicht gehörig zu prüfen im Stande gewesen sei. Die hauptsächlichsten Nachtheile der neuen Behandlungsweise glaubte ich aber auf der einen Seite darin zu erkennen, dass dabei eine weit häufigere vereinsamende Absperrung der Irren Statt finden müsste, welche in vielen Fällen nicht anders, als von verderblichen Folgen sein kann, indem solche, sich selbst überlassene, abgesperrte Kranke durchgehends in jeder Beziehung um so mehr ausarten; — auf der andern aber darin, dass, je weniger man diese Absperrung bei Kranken anwendet, welche aufgeregt, zu Gewaltthätigkeiten geneigt, bösartig, friedlos, lärmend, unreinlich, unzüchtig u. s. w. sind, solche nicht nur wechselseitig einer durch den andern ausserordentlich leiden werden, sondern dass dadurch zumal auch für die friedlichen, gesitteten, schwermüthigen und furchtsamen Individuen häufig ein eben so beklagenswerther als nachtheiliger Zustand herbeigeführt werden muss. — Und wie sollte überdies irgendwo ein Wärterpersonal zu erhalten sein, von dem man sich versprechen dürfte, dass es unter einer solchen Masse zuchtloser und aufgeregter Kranken, zum Theil mit den Ausgesonderten *) zusammengesperrt, bei den erschöpfenden Anstrengungen, die es Tag und Nacht zur Be-

*) Für welche in den Perioden der Aufregung, also oft Tage lang, ihre Hände die Stelle anderer Beschränkungsmittel vertreten sollen.



ruhigung derselben unter unablässigen Anreizungen und Misshandlungen aufbieten soll, mit der erforderlichen Selbstverläugnung seinem Dienste nachkommen und darin ausdauern werde?

Ein Schreiben, welches ich im Sommer 1841 aus Wakefield erhielt, wo die Irrenanstalt unter der Leitung des, durch Einsicht und Charakter gleich ausgezeichneten, Dr. *Corsellis* und seiner ebenfalls für die Irrenbehandlung mit den schönsten Gaben ausgestatteten Gattin steht, bestätigte durch die, auf eigene Anschauung gegründete, Schilderung, die es von dem Zustande der grossen Anstalt zu Hanwell nach der unbeschränkten Einführung des neuen Systems gab, meine im voraus darüber gehegten Ansichten vollkommen. Diesem gemäss fühlte ich mich denn auch zu der Annahme dieser Methode für die Siegburger Anstalt, wenigstens in der Weise, wie es ihre, meist leidenschaftlichen, Verehrer wollten, keineswegs geneigt. Doch nehme ich keinen Anstand, einzugestehen, dass ich mich seit der Bekanntschaft mit derselben veranlasst gefunden habe, körperliche Beschränkungsmittel immer strenger nur da in Gebrauch zu ziehen, wo ihre Anwendung mir entschieden unvermeidlich oder heilsam erschien, zumal aber das Wärterpersonal einer noch genauern und anhaltendern Controle zu unterwerfen, als sie bis dahin schon bestand. Denn da sich der Grad der Freiheitsbeschränkung, die bei den Kranken dieser Art in einer Irrenanstalt nöthig werden kann, so sehr nach dem Grade der Zweckmässigkeit ihrer Behandlung durch das hülfeleistende Dienstpersonal richtet, so bleibt da, wo das Maass der Menschenliebe und der Bildung der Wärter nicht ausreicht, nichts anderes übrig, als die Obsorge, dass solche wenigstens durch vermehrte Aufsicht von Seiten der Vorsteher so viel als möglich erzielt werde.

Diesen Ansichten entsprechend, habe ich auch dieses Gegenstandes in dem letzten Abschnitte meines jüngst erschienenen Werkes über die Seelenstörungen gedacht, und es hat mir zu nicht geringer Beruhigung gereicht, in den trefflichen Anstalten zu Illenau und Winnenthal, bei einem Besuche derselben im Herbste des vorigen Jahres, die Zwangsmittel in demselben Maasse und nach denselben Grundsätzen, wie in der hiesigen Anstalt, angewendet zu sehen, und in diesem Punkte auch die, bekanntlich so humanen, Vorsteher dieser Anstalten, den Medicinalrath *Roller* und Hofrath *Zeller*, ganz mit mir übereinstimmend zu finden.

Indessen hat die allerjüngste Zeit über die hierher gehörigen Bestrebungen in England noch nähere Aufklärung gebracht. So unter andern, — abgesehen von einer, diesen Gegenstand besonders behandelnden, Schrift von Dr. *Crawford*, die mir noch nicht zu Gesichte gekommen, — durch die vor kurzem erschienenen werthvollen Beiträge des Dr. *Julius* zur britischen Irrenheilkunde, und, in einem noch höheren Maasse, durch des Dr. *Cromelinck's Rapport sur les Hospices d'aliénés de l'Angleterre, de la France et de l'Allemágne adressé à Monsieur Nothomb Ministre de l'Intérieur à Bruxelles.*

Während Dr. *Julius*, — nicht selbst praktischer Irrenarzt —, und, vielleicht schon aus theoretischen Gründen, auch hier der vereinsamenden Absperrung weniger abgeneigt, sich der neuen Methode, wenn auch nur sehr bedingt, günstiger zeigt, ersieht man aus Dr. *Cromelinck's* mehr umfassendem Berichte, welchem auch viele wichtige Actenstücke einverleibt sind, so wie auf der einen Seite den löblichen Eifer für die Sache der Humanität, auf der andern zugleich die ausserordentliche Leidenschaftlichkeit, die blinde Parteisucht und Unweisheit, womit die Sache von den sogenannten *nonrestrainers*, den *restrainers* gegen-

über, unter höchst aufgeregter Theilnahme des grossen Publicums auf beiden Seiten, behandelt wird. Für den ruhigen Beobachter aber ergiebt sich aus dem Ganzen der Verhandlungen: wie wenig diese neue Methode sich zu einer ausschliessenden Anwendung eignet. Und gewiss muss schon *der* Umstand grosses Bedenken gegen dieselbe erregen, dass gerade mehrere als Menschenfreunde und Sachkundige vorzüglich ausgezeichnete Männer England's, wie z. B. *Tuke* und *Corsellis*, in der Reihe ihrer Gegner stehen.

Bei solch' heissem Streite der Parteien war es mir besonders willkommen, im verflossenen Sommer ein mit grosser Nüchternheit und Umsicht abgefasstes Schreiben von einem sehr wackern und verständigen, früher als Hülfsarzt in dem Quäker-Asylum zu York angestellten Manne, *John Kitching*, zu erhalten, in welchem er über mehrere Punkte der Irrenbehandlung in England während der neuesten Zeit Nachricht giebt, und sich zumal auch über die Verhandlungen in Betreff der Anwendung und Nichtanwendung der körperlichen Beschränkungsmittel um so umständlicher verbreitet, weil er darüber auch diesseitige Urtheile zu vernehmen wünschte. In der That fand ich dieses Schreiben so interessant und belehrend, und zugleich durch den guten Geist, der in demselben athmet, in Bezug auf das Mitgetheilte, so vertraueneinflössend, dass ich mich veranlasst gefunden habe, dasselbe, Behufs seiner Veröffentlichung durch diese Blätter, in's Deutsche zu übertragen, und zweifle nicht, dass mir viele Leser derselben dafür Dank wissen werden. Man wird sehen, dass der Verfasser des Schreibens am Schlusse desselben im Ganzen, aus Gründen, die mit den meinigen zusammenstimmen, gegen die allgemeine und rücksichtslose Beseitigung der körperlichen Beschränkungsmittel sich erklären zu müssen glaubt, die Sache aber einer näheren Beach-

tung und Beobachtung dennoch sehr werth hält, worin ich ebenfalls vollkommen seiner Ansicht bin. Denn so sehr ich mich überzeugt halte, dass eine gänzliche Abschaffung jener Beschränkungsmittel als unüberlegt, unweise, unheilsam zu betrachten ist, so bleibt es jedenfalls doch eine höchst merkwürdige Thatsache, dass es in mehreren englischen Irrenanstalten, welche 3—400, ja in einer, welche nahe an 1000 Kranke zählt, durchgeführt werden konnte, alle bis dahin üblichen körperlichen Beschränkungsmittel zu entfernen, und dass in mancher jener Anstalten dieses Verfahren sich nicht nur schon mehrere Jahre hindurch zu erhalten vermocht, sondern dass dasselbe sogar von einer grossen Anzahl von Personen als ein besseres, nachahmenswerthes gepriesen werden kann. Billig darf man daher auch den Wunsch hegen, den Zustand der, nach den beiderseitigen Systemen verwalteten, Anstalten einer einsichtsvollen, unparteiischen Prüfung unterworfen zu sehen; mit Recht begehrt man, genauer zu erfahren, in welchem Maasse, bei der Anwendung der neuen Methode, vereinsamende Absperrung die körperlichen Beschränkungsmittel ersetzt, wie das Loos der übrigen Kranken bei der Zumischung so vieler störenden Elemente sich gestalten kann, ohne ganz unerträglich zu werden, in welchem Grade und in welcher Weise Aerzte, Aufseher und Wärter bei der Durchführung der neuen Verfahrungsweise mitwirkend sind, ob ihre Thätigkeit hiebei etwas Eigenthümliches, den deutschen Irrenanstalten Fremdes, darbietet, so wie endlich auch, ob nicht etwa das Verhältniss der tobsüchtigen, aufgeregten nnd gewaltthätigen Kranken zu den übrigen Irren in Grossbritannien ein der Anwendung der neuen Methode einiger Maassen günstigeres ist, als in Deutschland; — und gewiss würde es ein dankenswerthes Unternehmen sein, wenn ein demselben gewachsener deutscher Arzt sich

an Ort und Stelle dieser Untersuchung widmen wollte. Nur dürfte dabei allerdings nicht nur die eine oder die andere unter den britischen Irrenanstalten berücksichtigt, sondern es müssten alle diejenigen besucht werden, die ihrer innern Einrichtung wegen für die vorzüglicheren gelten dürfen, und an deren Spitze, von der einen wie von der andern Seite, die ausgezeichnetsten Männer stehen, damit man genau darüber unterrichtet werde, was unter den günstigsten Bedingungen sowohl bei der strengen Durchführung der neuen Methode, als bei einer umsichtigen Anwendung der Beschränkungsmittel in Bezug auf den Hauptzweck erreicht werde, und wie hoch die Vorzüge auf der einen und auf der andern Seite, mit einander verglichen, anzuschlagen sind. Auf jeden Fall ist der Gegenstand als der fernern Besprechung in dieser Zeitschrift werth zu achten und zu wünschen, dass von mehreren Seiten Beobachtungen und wohlgeprüfte Ansichten darüber mitgetheilt werden möchten.

Auszug
aus einem Schreiben von *John Kitching*, Hülfsarzt in Painthorpe house *).

. . . .

. . . . Das Irrenwesen bleibt fortwährend ein Gegenstand, der mich, wenn auch nicht in amtlicher Beziehung, ernstlichst beschäftigt, so dass jeder Fortschritt in der Behandlung und jedes Neue, was dahin zielt, meine Aufmerksamkeit und meine Theilnahme lebhaft in Anspruch nimmt.

Es giebt einige hierher gehörige Gegenstände, welche neuerlich in England besonders lebhaft verhandelt worden sind, und über welche sowohl meine mit der *Retreat* verbundenen Freunde, als ich selbst gern deine **) Ansicht erfahren möchten, und ich werde in der nachstehenden kurzen Darstellung von dem Zustande unserer Anstalten deine Aufmerksamkeit darauf lenken, in der Hoffnung, dass wenn mein Brief dich ermüden, oder auch nichts enthalten sollte, was dir unbekannt ist, du dieses, sowohl um des Gegen-

---

*) *John Kitching* gehört der christlichen Gemeinschaft der sogenannten Quäker an. Er war früher als Hülfsarzt in der bekannten Irrenanstalt der Quäker zu York angestellt, und ist ein durch Talent und wissenschaftliche Kunde ausgezeichneter Mann. Wegen seiner Bekanntschaft mit der deutschen Sprache ward er durch *Samuel Tune* veranlasst, mein Werk über die Einrichtung von Irrenanstalten in's Englische zu übersetzen, und kam in dieser Angelegenheit im Herbste 1835 nach Siegburg, wo er einige Zeit verweilte, und dann auch noch die würtembergische Anstalt zu Winnenthal besuchte. *M. J.*

**) *Kitching* gebraucht in der Anrede als Quäker das Du.

standes willen, als wegen des Werthes, den wir auf deine Meinung in Betreff alles dessen legen, was mit jenen Gegenständen zusammenhängt, entschuldigen werdest.

Man darf, glaube ich, sagen, dass es nie eine Zeit gab, in welcher diesem Theile der Heilkunde von der Gesammtheit der Aerzte Englands so viel Aufmerksamkeit und Fleiss gewidmet worden ist, als es in der gegenwärtigen der Fall ist. An der Spitze der meisten, wenn nicht aller englischen und schottischen, Irrenanstalten stehen Aerzte von hohem Rufe, thätig in ihren Bemühungen die Wissenschaft zu fördern und die Behandlung der Seelenstörung theoretisch und praktisch zu vervollkommnen, und zugleich eifrig in ihren Bestrebungen die Lage der Irren durch Beschäftigung und Zeitvertreib zu verbessern. Zu Hanwell hat der Arzt des Hauses den medicinischen Studiosen ebenfalls Vorlesungen über Irresein gegeben und ihnen den Zutritt in die Krankenabtheilungen gestattet, um den Unterricht durch die Hinweisung auf wirklich vorhandene Fälle thatsächlich zu bestätigen. Zu Glocester werden junge Leute von beiden Geschlechtern für ein Jahr in die Anstalt aufgenommen, damit sie praktisch die Behandlung der Irren lernen, während sie zugleich die Theorie der Krankheit studiren. Diese Dinge beurkunden einen bedeutenden Fortschritt zur Verwirklichung des in deinem Werke aufgestellten Grundsatzes, dass diese Anstalten nicht als Detentionshäuser, sondern als der Wiederherstellung der Irren gewidmete Institute betrachtet werden dürften, und in denen daher auch nach dieser Ansicht praktisch verfahren werden müsse; dass also die Kranken nicht in dieselben gebracht werden sollten, nur um beaufsichtigt und gefüttert, sondern um ärztlich behandelt und wiederhergestellt zu werden. Diese Erfolge verdankt man ohne Zweifel zum Theil der

Anregung, welche die Schriften einiger Vormänner in der grossen Bewegung hervorgerufen haben, und es wird dir angenehm sein zu vernehmen, dass die Uebersetzung deines Werkes über die Anlage und Einrichtung der Heilanstalten u. s. w., die Aufmerksamkeit und günstige Erwähnung vieler Vorsteher öffentlicher Anstalten veranlasst hat, und dass dieses Werk in einem grossen Maasse zur Förderung eines wahrhaft philosophischen Geistes in Bezug auf das Irrenwesen beiträgt.

Die ärztlichen Vorsteher der Irrenanstalten sind jedoch nicht die Einzigen, deren Theilnahme in dieser Weise lebhaft erregt worden ist. Denn durch das jetzt allgemein werdende Verfahren, bei den mit den Anstalten verbundenen Controll-Bureaux jährliche Berichte über den Zustand derselben vorzulegen, die zugleich eine mehr oder minder genaue und umständliche Darlegung der befolgten ärztlichen Verfahrungsweise enthalten, wodurch sie allmählig einen ärztlichen Charakter, ja hin und wieder sogar die Gestalt von Abhandlungen über Seelenstörung annehmen, hat es sich ergeben, dass, da dieselben an die nicht ärztlichen Directoren und Donatoren der Institute gerichtet werden und eine grosse Verbreitung erhalten, das wiedererwachende Interesse an diesen Anstalten sich von den Aerzten, von welchen dasselbe ausging, weit und mächtig über das Publicum im Ganzen ausgedehnt hat. Dadurch nun ist ein grosser Kampf der Vorsteher der Irrenanstalten gegen einander angefacht, und dann auf das Publicum übertragen worden, wobei sich ein hoher Grad von Aufregung entwickelt und zu Schritten geführt hat, die in manchen Fällen mehr das Gepräge des blinden Eifers als der Gedeihlichkeit an sich tragen.

Als Hauptgegenstände, in welchen diese Thätigkeit sich offenbart hat, sind drei zu nennen: Beschäftigung, Unterhaltung und Beschränkung der Kranken.

Ueber jeden dieser Punkte beabsichtige ich einige Bemerkungen zu machen, und obwohl es hauptsächlich der letzte ist, hinsichtlich dessen wir deine Ansichten erfahren möchten, so wird uns doch Jedes, was du uns auch hinsichtlich der beiden andern mitzutheilen geneigt sein möchtest, von grossem Werthe sein.

Was erstens die Beschäftigung betrifft, so glaube ich, dass die Vorsteher der Anstalten durch die Grundsätze geleitet worden sind, die im Ganzen als diejenigen anerkannt werden, durch welche eine thätige Uebung der Glieder und Muskeln bei Irren in förderlicher Weise erzielt werden kann. Das Beispiel von *Sir William Ellis* zu Hanwell ist sowohl dort als in mehreren andern Anstalten mit Erfolg nachgeahmt worden, und die jährlichen Berichte stellen nun eine Anzahl von „arbeitenden Kranken" dar, die, wenn sie auch nicht dem Verhältnisse der Arbeitsbienen zu den Drohnen in einem wohlgeordneten Bienenkorbe gleichkommt, doch einen entschiedenen Fortschritt gegen frühere Zeiten darbietet.

So durchaus anerkannt ist in der That jetzt der Grundsatz, dass die Beschäftigung im Freien ein eben so wünschenswerther, als erreichbarer Gegenstand bei der Behandlung der Irren ist, dass sich in dem Berichte über eine unserer vielen Anstalten eine reichlichere Beköstigung „für die Arbeitenden als für die Müssigen" amtlich aufgezeichnet findet.

Auch in Bezug auf geistige Beschäftigung ist in diesen letzten Jahren viel geschehen. Die meisten Anstalten besitzen Büchersammlungen von einigem Umfange, und in mehreren sind für die Kranken Unterrichtsstunden in verschiedenen Zweigen des Wissens eingerichtet worden. Denn es hat sich gezeigt, dass unter den Irren, nicht minder wie unter den Verbrechern, eine grosse Zahl der Geistesbildung in einem

hohen Grade ermangelt. Doch scheint es nicht, dass man bis jetzt darauf Bedacht genommen hat, diese Beschäftigungen nach einem grössern Maassstabe systematisch den einzelnen Gattungen von Seelenstörung anzupassen. Kaum dürfte in irgend einer unserer Anstalten jene sorgfältige Auswahl in der Anwendung einzelner Weisen von Beschäftigung nach Maassgabe gewisser psychischer Anomalieen angetroffen werden, welche dem hohen Muster psychischer Behandlung entspräche, welches von dir und Dr. *Zeller* als das zu erstrebende anerkannt und bezeichnet worden ist. Jedenfalls aber zeugt dasjenige, was geschieht, dafür, dass die Vorsteher unserer Irrenanstalten eine solche Art der Behandlung immer sorgfältiger beachten, und sich ihrer Verwirklichung mehr annähern, als es noch vor wenigen Jahren der Fall war. Doch kann bei den jetzt noch in England vorherrschenden Grundsätzen in Bezug auf die Grösse und Bevölkerung der Irrenanstalten, wovon einige nicht weniger als 300 – 800 und 1000 Kranke zählen, so wie bei der geringen Zahl von höheren Beamten und Personen von Erziehung, die denselben vorstehen, kaum erwartet werden, dass geistige Beschäftigung anders, als in einer, auf die Massen berechneten, Weise Statt finden kann. Daher finden wir, dass man dem vorgesetzten Zwecke vorzugsweise dadurch zu genügen suchte, dass man den Kranken Mittel zum Zeitvertreib gewährte, die darauf berechnet sind, dass eine grosse Anzahl auf einmal daran Theil nehmen kann. Gesellschaften, Bälle, Concerte, Darstellungen verschiedener Art, Theepartieen u. s. w. sind vielfältig, nach verschiedenen Zwischenzeiten, angeordnet worden, und der Erfolg ist nach Maassgabe dessen, was man erwarten durfte, im Allgemeinen günstig gewesen. Doch ist es mehrentheils schwer zu bestimmen, ob die gute Wirkung sich darauf beschränkt hat, dem Kranken seine Ein-

sperrung in der Anstalt erträglicher, und seinen Aufenthalt in derselben angenehmer zu machen, oder ob sie sich als Curmittel durch Beschleunigung der Wiederherstellung erwiesen hat. Diese Unterscheidung ist wichtig, und darf nicht unberücksichtigt bleiben, wenn auch ein strengeres Urtheil über solche Bestrebungen nicht wünschenswerth scheint, da die Verbreitung eines gewissen heiteren Geistes über eine solche Anstalt als ungemein wünschenswerth betrachtet werden muss, und, wenn die Absicht in einer grösseren Ausdehnung erreicht wird, bedeutend dazu beitragen wird, in der öffentlichen Meinung das Grauen und die Düsterheit zu entfernen, womit das Irresein und alles, was damit zusammenhängt, betrachtet zu werden pflegt.

Wahrscheinlich ist dir der Bericht über einige Versuche zu Gesicht gekommen, die in Paris angestellt worden sind, und welche geeignet scheinen, die Hoffnung zu beleben, dass durch wohl geleitete Bemühungen viel dafür geschehen kann, den Zustand der Schwachsinnigen in Bezug auf Verstandesthätigkeit und Moralität zu heben. Diese Versuche sind durch einen jungen Philanthropen, Herrn *Séguin*, angestellt worden, der sich der Erziehung und dem Unterrichte solcher Kinder gewidmet hat, die an Blödsinn leiden. Nach dem Verfluss eines Jahres stellte Hr. *Séguin* seine Zöglinge einem Comité vor, welches aus den HH. *Fouché*, *Stalper* und *Orfila* bestand. Sie wurden sorgfältig geprüft, und alle fähig befunden, zu lesen; mehrere konnten Geschriebenes abschreiben, und beinahe alle beantworteten die ihnen vorgelegten Fragen deutlich und befriedigend. Einige konnten addiren, subtrahiren und sogar multipliciren. Auch der physische Zustand von Hrn. *Séguin's* Zöglingen war bedeutend gebessert, und statt dem Institute zur Last zu gereichen, waren sie im Stande, demselben mancherlei nützliche Dienste zu leisten. Auch wurden

alsbald Maassregeln ergriffen, diesen erfreulichen Resultaten in verschiedenen Hospitälern und grossen Anstalten eine ausgedehntere Anwendung zu geben.

Zweitens: Ergötzungen, Zeitvertreibe. Nach der, wenn auch unvollkommenen Schilderung, die ich von den Beschäftigungen gegeben habe, die man den Bewohnern unserer Anstalt zu verschaffen sucht, bleibt mir über den bezeichneten Gegenstand wenig zu sagen übrig. Tragen die oben erwähnten Ergötzungen auch nicht wesentlich zur Wiederherstellung bei, so beschäftigen sie die Seele doch auf eine unschädliche Weise, und es ist nicht beobachtet worden, dass sie Aufregung oder Niedergeschlagenheit zur Folge gehabt hätten. Obwohl es allgemein anerkannt ist, dass diese letztere Rücksicht uns bei der Wahl der Ergötzungsmittel bestimmen sollte, so ist doch durch Dr. *Brown* zu Dumfries der kühne Versuch gemacht worden, theatralische Unterhaltungen einzuführen, wobei die Rollen unter die Kranken vertheilt wurden.

Wir haben nicht vergessen, dass du theatralische Vorstellungen als nicht empfehlungswerth betrachtest, auch ist es mir nicht bekannt, dass dergleichen in irgend einer andern Anstalt unseres Königreichs versucht worden sind; doch werden keine übeln Wirkungen davon berichtet. Dr. *Brown* ist ein sehr begabter Mann, und geht mit grossem Eifer auf alles ein, was die Wissenschaft zu fördern und das Loos der Irren zu verbessern verspricht. Ob dieser Eifer ihn hier verleitet hat, das rechte Maass zu überschreiten, lässt sich bis jetzt nicht bestimmt sagen.

Indem der oberwähnte fördernde Geist sich in solcher Weise regsam erwies, um jenen öffentlichen Anstalten das Gepräge wissenschaftlicher Institute zu verleihen, und verschiedenartige Mittel ersann, um den Druck der Freiheitsbeschränkung zu mindern, oder vielmehr um die Beschaffenheit des Aufenthaltsortes

der Kranken aus der eines einförmigen Detentionshauses in eine solche umzuwandeln, die einem thätigen Leben in mannigfaltigen Strebungen und Beschäftigungen entspricht, welche alle dazu mitwirken können, die Seele, gleichwie die Puppe in ihrer stillen Veränderung zu der Metamorphose ihres vollendeten Bildes, wieder in den gesunden Zustand hinüberzuführen, so durfte man nicht erwarten, dass derselbe Geist ohne sorgfältige Untersuchung die hergebrachten Ansichten, in Bezug auf den Gebrauch, körperliche Beschränkungsmittel annehmen würde. Es war vielmehr vorauszusehen, dass er die Erforderlichkeit, die Beschaffenheit und das Maass der Anwendung solcher Mittel der strengsten Prüfung unterwerfen werde.

Diesem gemäss hat sich denn auch in Bezug auf diesen Zweig der Behandlungsweise der Kranken in den Irrenanstalten eine grosse Thätigkeit entwickelt. Obwohl der Zustand unserer Institute sich im Verlaufe vielleicht schon der letzten 20 Jahre allmählig emporgehoben hat, und jeder Schritt in diesem Vorwärtsstreben durch eine Minderung in dem Maasse der angewendeten Freiheitsbeschränkung bezeichnet war, so darf man doch annehmen, dass bis vor ganz kurzem diese Beschränkung in einer unnöthigen Ausdehnung, wenn auch hoffentlich selten in dem Grade, wie zu Lancaster vor der Anstellung der jetzigen Vorstände des Instituts, geübt worden ist.

Wir dürfen nur die Berichte von dem Zustande lesen, in welchem sich so viele Kranke bei ihrer Aufnahme in die öffentlichen Anstalten befanden, um durch die nicht zu rechtfertigende Härte empört zu werden, mit der man gegen diese Unglücklichen in der Privatbehandlung verfährt. Das Schauspiel solch' bejammernswerther Fälle, welches sich den Vorstehern von Irrenhäusern so oft darbot, und das Nichtvorhandensein irgend einer Nothwendigkeit für die Anwen-

dung solcher Gewaltthätigkeit in den meisten Fällen, verbunden mit der Entdeckung, dass ein mildes und einsichtsvolles Verfahren dieselbe mehrentheils unnöthig zu machen im Stande sei, in welchen man Gefahr läuft, durch die entgegengesetzte Behandlungsweise eine unbezwingbare Widerspänstigkeit hervorzurufen, haben einige der feurigsten Vorsteher solcher Anstalten veranlasst, den Gebrauch von körperlichen Zwangsmitteln gänzlich bei Seite zu setzen.

Dieses völlige Aussergebrauchsetzen von Zwangsmitteln nahm seinen Anfang in der Anstalt zu Lincoln auf den Vorschlag des Hauswundarztes *Hill*, auf den der erste Arzt Dr. *Charlsworth* willig einging. Diese beiden Beamten entsagten nicht nur der Anwendung aller Mittel zur Beschränkung des freien Gebrauchs der Gliedmaassen ihrer Kranken, sondern auch der vereinsamenden Absperrung derselben. Der Versuch begann im August 1838 und ward bis zum Februar 1840 fortgesetzt. Während dieses Zeitraumes von 18 Monaten kam in keinem einzigen Falle eine Beschränkung der Freiheit der Kranken mittelst Werkzeuge irgend einer Art, noch vereinsamender Absperrung in Anwendung.

Am Schlusse dieser Periode schienen verschiedene Ursachen eine einstweilige Rückkehr zu der früheren Verfahrungsweise zu erheischen, und körperliche Zwangsmittel und Absperrung kamen wieder in Gebrauch. Jene Ursachen bestanden in der Schwierigkeit, welche die Wärter und Wärterinnen fanden, sich so schnell den Forderungen anzupassen, welche die neue Verwaltung der Anstalt an sie stellte. Der Besitz von Eigenschaften, auf die man früher kein grosses Gewicht gelegt hatte, wurde nun in den höchsten Graden gefordert. Unaufhörliche Wachsamkeit, Gutmüthigkeit, Geduld und Selbstbeherrschung bei Anreizungen, Beleidigungen, und mitunter bei persön-

lichen Misshandlungen, waren nicht vollständig erworben worden, und als die Aufgabe gelöst werden sollte, zeigte es sich, dass die Schule dafür gefehlt hatte. In Folge dessen ergab es sich bei vielen Gelegenheiten, dass die Wärter überführt wurden, in augenblicklichen Aufwallungen sich eines gewaltthätigen und mitunter selbst grausamen Verfahrens gegen die Kranken schuldig gemacht zu haben. Auch kamen einige Fälle vor, wo Kranke gegen einander Gewaltthätigkeiten verübt hatten. Zu diesen Entmuthigungen trat noch die starke Missbilligung des neuen Systems von Seiten des zweiten Arztes Dr. *Cookson* hinzu. Unter solchen Umständen ward im Februar 1840 einstweilen von der Fortsetzung des Versuches abgestanden, und man wendete sich wieder zu dem Gebrauche der körperlichen Beschränkungsmittel und der Absperrung.

Nach dem Verlaufe von sechs Monaten kehrte man jedoch, sei es, weil die Dienerschaft jetzt besser für die Erfüllung ihrer Pflichten zugerichtet war, oder weil man sich überzeugt hatte, dass die Behandlung der Kranken ohne Zwang fördersamer sei, zu einer entschiedenen Erneuerung des früheren Versuches zurück, und von dem Augustmonate 1840 an haben jene Beschränkungsmittel in der gedachten Anstalt nur noch als ein Gegenstand der Geschichte und Erinnerung bestanden; die vereinsamende Absperrung aber ist beibehalten worden. — Indessen blieb der zu Lincoln gemachte Versuch, in seiner Neuheit und Merkwürdigkeit, von Seiten der Vorsteher anderer Irrenanstalten nicht unbeachtet.

Im Jahre 1839 ward Dr. *Conolly* zum Director der Anstalt zu Hanwell, welche allein der Aufnahme von armen Irren bestimmt, und die grösste dieser Art im Königreiche ist, erwählt. Im September desselben Jahres entschloss derselbe sich zu einem dort zu machenden Versuche, in welchem er mit grosser Wärme

durch die thätigsten Beamten der Grafschaft unterstützt und ermuthigt ward. Die nämlichen Schwierigkeiten, mit welchen man zu Lincoln zu kämpfen hatte, zeigten sich auch zu Hanwell. Die Ungeschicklichkeit der Wärter, die Missbilligung und Kälte von Amtsgenossen und die Grösse der Anstalt vereinigt, traten dem Unternehmer so entmuthigend entgegen, dass nur ein so entschlossener und feuriger Geist nicht dadurch zurückgeschreckt werden konnte. Jedoch darauf vertrauend, dass sein Plan wohlbegründet sei, in tüchtiger Weise von talentvollen obrigkeitlichen Beamten unterstützt, und keine Schwierigkeiten achtend, ist es dem Dr. *Conolly* gelungen, das System der Nichtbeschränkung auf eine so feste Weise in Hanwell zu begründen, dass dasselbe durch eine theoretische Opposition kaum zu erschüttern scheint. Der Gebrauch der Zwangsweste, der Zwangshandschuhe, des Zwangsstuhles und jeder Art von Riemenzeug und Ketten, bestimmt, die Muskelbewegung zu beschränken, ist am 21. September aufgegeben worden, ohne dass man je wieder zu demselben zurückgekehrt ist. Von Lincoln und Hanwell hat sich, als von zwei Mittelpunkten aus der Erneuerungsgeist weit und breit über das Königreich verbreitet. Mit grosser Lebhaftigkeit ist das System der Nichtbeschränkung von den Anstalten zu Lancaster, Glocester, Northampton, Glasgow, Edingburgh angenommen worden, mehrerer anderer nicht zu gedenken, in welchen die Einführung vorläufig nur versuchsweise Statt fand.

In den meisten der obengenannten Anstalten hat das angenommene Verfahren seinen Charakter eines blossen Versuchs abgelegt und festen Fuss gewonnen. Man glaubt, dass dasselbe auf wahren wissenschaftlichen Grundlagen beruhe, dass es durch eine hinreichende Erfahrung bewährt sei, und durch keine künftigen Erörterungen erschüttert zu werden ver-

möge. Bei der Errichtung der neuen Irrenanstalt, die gegenwärtig in der Nähe von Glasgow erbaut wird, ist es als ein Präliminarpunkt festgestellt worden, dass kein instrumentales Beschränkungsmittel darin in Anwendung kommen soll. Der Director Dr. *Hutcheson* spricht es als seine wohlbedachte Meinung aus, dass die Anwendung von Beschränkungsmitteln in jedem Falle nachtheilig sei.

Die Rechtsbeamten, zu deren Amtsbezirk die Anstalt zu Hanwell gehört, fragen in ihrem Berichte vom Jahre 1840: „Gewähren die jetzt zu Hanwell adoptirten Maassregeln eine gleiche Sicherheit vor den Gefahren, welche aus jeder Anstalt und zumal aus jeder grossen Irrenanstalt hervorgehen können? Reichen dieselben hin, wenn auch nicht mit absoluter Gewissheit, doch nach vernünftiger Erwartung, wenigstens in gleichem Maasse vor Gefahr zu schützen, als die Verfahrungsweise, an deren Stelle sie getreten sind?"

Sie glauben sich in dieser Hinsicht entschieden bejahend aussprechen, und als das Resultat ihrer Erfahrung bezeugen zu müssen, dass, ungeachtet der vielen Hindernisse, womit das Nichtbeschränkungssystem zu kämpfen gehabt, ungeachtet der Schwierigkeiten, welche den Uebergang von einem System zu einem andern nothwendig begleiten mussten, und ungeachtet so mancher Umstände, welche die Mittel wesentlich schwächen mussten, auf die man für ein vollständiges Gelingen zählen durfte, der Erfolg ihren Hoffnungen vollkommen entsprochen habe, und Vortheile darbiete, welche, nach ihrem Dafürhalten, die Unvollkommenheiten mehr als aufwogen, welchen alle menschliche Einrichtungen unterworfen seien.

Der letzte amtliche Bericht von Glocester sagt, dass die gänzliche Aussergebrauchsetzung der Beschränkungsmittel von dem beaufsichtigenden Comité genehmigt worden ist, und dass sämmtliche Kranke

ohne mechanische Beschränkungsmittel sicherer gehandhabt und mit viel geringerer Schwierigkeit geleitet würden, als unter der früheren Anwendung derselben. Stellen, welche Aehnliches aussagen, könnten noch mehreren Berichten entnommen werden. Diese aber werden hinreichen, die Ansicht einer Klasse von Männern darzulegen, die gemäss ihrer bürgerlichen Stellung und ihrer Talente, wenigstens bei jeder Frage, die sich auf eine gute und wohlgeordnete Leitung grosser Irrenanstalten bezieht, von bedeutendem Gewichte sein muss.

Die Mittel, deren die obgedachten Rechtsbeamten in Bezug auf Hanwell als solcher gedenken, die an die Stelle der Beschränkungsmittel getreten seien, sind Absperrungen, Spritz- oder Douchebäder, und in einigen Fällen das Festhalten der Hände der Kranken während eines Anfalles. Ich halte mich jedoch überzeugt, dass du mit den Eigenthümlichkeiten dieser Behandlungsart zu wohl bekannt bist, als dass ich nöthig haben sollte, in das Einzelne derselben weiter einzugehen.

Aus den vorhergehenden Angaben dürfen wir demnach schliessen, dass die Behandlung der Irren ohne die Anwendung körperlichen Zwanges mittelst Werkzeugen irgend einer Art in jedem Falle möglich ist. Bei einem unbegrenzten Vertrauen in die Angaben der Nichtbeschränker würden wir ferner zu schliessen veranlasst sein, dass die Behandlung von Irren ohne Zwangsmittel auch leichter sei, als mit solchen. Es giebt jedoch Männer von grosser praktischer Erfahrung, deren Ansichten weit von den eben dargelegten abweichen, und es scheint nothwendig, dass bedeutende Abänderungen in den Gebäuden Statt finden müssen, in welchen man dieser Art von Behandlung, wie sie von Einigen versucht und von Andern

als unanwendbar aufgegeben werden ist, weitere Folge geben will.

Zugegeben, dass das System der Nichtbeschränkung in Anstalten, deren Bauart demselben hinreichend angepasst worden, ausführbar sei, so kommen dabei verschiedene Dinge in Erwägung, auf welche wir deine Aufmerksamkeit vorzugsweise lenken und deine Meinung erfahren möchten.

Es scheint keinem Zweifel zu unterliegen, dass der erste grosse Beweggrund, welcher zu jenen Versuchen Anlass gab, Menschliehkeit gegen die Kranken war. In den Berichten des letzten oder der beiden letzten Jahre ist aber ein durchaus anderer Standpunkt angenommen worden, indem es der glückliche Erfolg und die leichtere Behandlung der Kranken ist, die man als Grund für die Annahme des Systems geltend macht.

Der Grund der Menschlichkeit ist ein so wichtiger, dass er nothwendig bei der Entscheidung der Frage gehörig in Betracht gezogen werden muss. In einer grossen Anstalt aber, gleichwie in der Welt im Allgemeinen, müssen unsere Bemühungen auf Dasjenige gerichtet sein, was der grössten Zahl am meisten Vortheil gewährt; und kann nun jener Grundsatz, falls man nicht die Absperrung in einer sehr ausgedehnten Weise in Ausübung bringt, oder das Festhalten der Kranken mit den Händen in einem hohen Grade und auf eine quälende Weise vervielfältigt, ohne Beschränkungsapparate bei denjenigen Kranken in Anwendung gebracht werden, welche bei dir einen Theil der vierten Abtheilung in deinem Werke vom Jahre 1834 bilden? — Menschlichkeit muss gegen die Irren geübt werden; aber gewiss dürfte eine solche Menschlichkeit verdächtig scheinen, welche die freie Bewegung der Hand eines Irren durch instrumentale Mittel zu beschränken verbietet, und zugleich

gestattet, dass viele andere durch dessen Gewaltthätigkeit leiden. Auch die Wärter der Kranken haben ihrer Seits den gleichen Anspruch auf eine menschenfreundliche Beschützung vor Gewaltthätigkeit und Misshandlung. Für Lincoln ist es eingestanden, und bei Hanwell angedeutet, dass die Wärter in einigen Fällen schwer verletzt worden sind. Sie haben ein Recht, hiervor beschützt zu werden, und wenn ihnen dieses Recht durch die Gesetze des Hauses nicht gewährt ist, werden sie dessen ungeachtet davon Gebrauch machen, und werden den Genuss desselben wahrscheinlich durch Mittel erzwingen, die mehr Tadel verdienen, als die Anwendung milder Beschränkungsmittel.

Es geht aus den Berichten hervor, dass, während des ersten Versuchs der Entfernung der Beschränkungsmittel zu Lincoln, neun Wärter wegen Verübung von Gewaltthätigkeiten und Grausamkeiten gegen die Kranken entlassen wurden, und es ist ein sehr wesentlicher Punkt, die Wärter in einer solchen Weise zu schützen, welche ihnen Raum giebt, gegen die Kranken jene mildern Gefühle aufkommen zu lassen, welche durch die beständige, für ihre eigene Sicherheit nothwendig zu beobachtende, Vorsicht leicht in grossem Maasse unterdrückt zu werden Gefahr laufen.

Manche Kranke haben eine Sucht, an ihrer eigenen Person Grausamkeiten auszuüben, indem sie z. B. ihre Hände zerbeissen u. s. w., und hier darf man vernünftiger Weise fragen, ob Menschlichkeit nicht eher fordern würde, solche Kranke durch instrumentale Mittel hieran zu verhindern, als ihnen zu gestatten, sich also selbst zu zerfleischen u. s. w. — Es ist allerdings sehr leicht zu sagen und zu schreiben, dass die Wärter dergleichen zu verhüten hätten. Aber man trete in die Wohnungen der Kranken der Suf-

folker Anstalt, wo ein Wärter auf 20 Kranke kommt, welches Verhältniss von Dr. *Kirkmann* als vollkommen ausreichend angegeben wird, und sehe zu, ob die Wachsamkeit dieser Aufseher die Kranken wirklich daran verhindert, dergleichen zu verüben.

Die Frage der Menschlichkeit kann aber auch noch unmittelbarer in Bezug auf das wissenschaftliche Interesse gestellt werden. Ist es menschlicher, einen tobsüchtigen Kranken in allen Fällen und zu allen Zeiten die unbeschränkte Freiheit zu gewähren, sich nach Willkühr seinen Bewegungen und den heftigsten Anstrengungen seiner Muskeln zu überlassen, so dass in Folge dieser Anstrengungen immer höher steigende Aufregung das Blut mit wachsender Hast durch seine glühenden Adern treibt, bis er endlich in gänzlicher Erschöpfung hinsinkt, oder bis er vielleicht einem apoplektischen Anfalle unterliegt, als jene Aeusserungen seiner Krankheit durch milde Beschränkungsmittel zu mässigen, und auf diese Weise die Aufregung vielmehr zu unterdrücken, als sie in sich selbst vergehen zu lassen?

Was die grössere Leichtigkeit und Sicherheit in der Behandlung bei der Nichtanwendung von Beschränkungsmitteln betrifft, so sind die Meinungen darüber in einem solchen Grade von einander abweichend, dass es übereilt sein würde, in dieser Beziehung in irgend einer Weise eine bestimmte Behauptung aufzustellen. Meinen, mit der *Retreat* verbundenen, Freunden würde es sehr lieb sein, deine Ansichten über diesen Punkt kennen zu lernen, dieselben mögen auf Versuche mit jener Behandlungsweise gegründet sein, oder auf deiner ausgedehnten allgemeinen Beobachtung beruhen, oder sich auf theoretische Ansichten stützen. Angenommen, dass es unbedingt erwiesen wäre, dass die Kranken leichter ohne Beschränkungsmittel zu behandeln wären, so darf man doch nie ver-

gessen, dass eine leichtere Handhabung der Kranken nicht als letztes Ziel ihrer Behandlung angesehen werden kann. Dieses Ziel ist ihre Wiederherstellung, und für diesen Zweck müssen alle Mittel gebraucht werden, welche das wahre Beste des Kranken zu fördern versprechen, mögen diese nun in ihrer Anwendung angenehm oder unangenehm, leicht oder schwierig sein, mögen sie den Schein augenblicklicher Lindigkeit an sich tragen, oder ein ferner liegendes, grösseres Ziel der Menschlichkeit bezwecken. Der ganze Streit dreht sich um diesen Punkt: Gereicht es zum Wohle des Kranken, dass seine körperlichen Bewegungen in keinem Falle beschränkt werden?

Meine eigene Meinung geht dahin: *Erstlich*, dass Beschränkungsmittel nur da in Anwendung kommen sollten, wo sie durchaus erforderlich sind. Diese Nothwendigkeit bietet sich dar, wo alle übrigen Mittel vergebens erschöpft sind, welche die Geschicklichkeit des dirigirenden Arztes aufzubieten vermag.

Zweitens, dass, wo jene Mittel erforderlich sind, solche als ein ärztliches oder wundärztliches Hülfsmittel mit Festigkeit benutzt, und dann in demselben Lichte betrachtet werden müssen, wie die Anlegung von Binden bei dem Steinschnitt.

Auch ein Wort über die Verbindung der

Irren-, Heil- und Pflege-Anstalten.

Von

Dr. Heinrich Ellinger,

Assistenzarzt der Heilanstalt Winnenthal.

Wenn wir in einer ausführlich beantworteten und bald zur Trivialität herabgesunkenen Frage auch unsere Ansicht hier vernehmen lassen, so möge dieses entschuldiget werden mit der uns erst dann klar gewordenen Möglichkeit, für die auseinanderweichenden Ansichten einen vermittelnden und einigenden und den Anforderungen am meisten entsprechenden Punkt auffinden zu können, als sich dieselbe bereits auf den Grund eigener Erfahrungen in Winnenthal und eigener Anschauungen anderer Anstalten gebildet, und hiedurch, da sie nicht aus apriorischer Auffassung und aus einer mehr gefühlten als bewussten Vorliebe hervorgegangen war, selbstständig und von unserer ursprünglichen abweichend gestaltet hatte. — Es kann uns nicht in den Sinn kommen, längst Bekanntes und Gesagtes hier zu wiederholen, sondern wir beschränken uns darauf, theils auf demselben fortzubauen, theils das Wesentlichste zu berühren.

Es ist nicht in Abrede zu ziehen, dass die *praktischen* Irrenärzte, — *oft* schon beim ersten Anblicke des Kranken — mit hinreichender Sicherheit sich über

die im concreten Falle obschwebenden Hoffnungen auszusprechen vermögen, wenn auch mit absoluter Gewissheit nur da, wo neben bestimmten psychischen Symptomen die Erscheinungen von somatischen Lähmungen bestehen; und dass daher *ihre* Einweisungen der Kranken in Heil- oder Pflegeanstalten nicht zu beanstanden sind. Aber bei den in der Psychiatrie nicht praktisch und manchmal auch nicht theoretisch gebildeten, vorzugsweise praktischen Aerzten, die häufig nur die Dauer und nicht selten auch die Heftigkeit (!) der Krankheit als Maassstab gelten lassen, möchte ein sicheres Urtheil hierüber nicht zu suchen sein. Und auch aus ihren Berichten ist ein eigenes Urtheil deswegen nicht immer mit zuverlässiger Wahrscheinlichkeit zu ziehen, weil sie oft die bedeutenderen aber weniger bemerkbaren Symptome unbeachtet gelassen — und dagegen andere von untergeordneter Bedeutung besonders hervorgehoben haben. Diese Umstände bringen dann häufig genug mit sich, dass von vorn herein als unheilbar zu nehmende Kranke der Heilanstalt, und heilbare der Pflegeanstalt zugewiesen und zugeführt werden, während sie nun die Heilanstalt nicht sogleich wieder zurückgeben kann, da einmal ihre Aufnahme ausgesprochen ist und ein Heilversuch mit ihnen gemacht werden soll, und die Pflegeanstalt sie gerne behalten wird, um bei vieler die Geduld erschöpfender Arbeit sich doch auch hie und da eines Erfolgs erfreuen zu können.

Wenn aber auch in die Heilanstalt blos Individuen mit überwiegender Aussicht auf Heilbarkeit aufgenommen sein sollten, so gestaltet sich doch immer bei wenigstens einem Drittheil die Krankheit auf eine ungünstige Weise und meistens in der Art, dass die Unheilbarkeit erst mit der Länge der Zeit an sichtbarer Wahrscheinlichkeit zunimmt, während die Gewissheit schon längst innerlich und als organisch be-

gründet war. Zudem scheint es allgemeine Thatsache zu sein, dass die gesonderten Pflegeanstalten kein so ausgedehntes Raumverhältniss zu den Heilanstalten besitzen, um immer von diesen die zur Verpflanzung Bestimmten aufnehmen zu können. Und welche Heilanstalt wird am Ende als unheilbar erkannte Kranke, für welche die besorgten Familien kein *entsprechendes* Unterkommen finden können, aus ihren Räumen verstossen, wenn sie nicht der Humanität Hohn sprechen will, auf welcher sie fusst? Im Gegentheil wird jede aus ökonomischen Gründen ihre Pensionäre sich zu erhalten suchen, wenn sie nur nicht störend und lästig fallen. Dann ist auch nicht zu läugnen, dass viele Pflegeanstalten den Heilanstalten ebenbürtig geworden sind, und wenn sie es noch nicht sind, es doch zu werden streben; ja dass einzelne Heilanstalten zur Aufnahme einer gewissen Anzahl von Pfleglingen verpflichtet sind, während in den Pflegeanstalten die Heilversuche fortgesetzt werden. Hieraus ersieht man deutlich, wie die Heilanstalten immer zugleich Pflegeanstalten sind, indem einestheils von vorn herein eine strenge Ausschliessung unheilbarer Kranke für sie zur Unmöglichkeit wird und nicht einmal durchaus in ihrer Absicht liegt, anderntheils wider ihren Willen Pfleglinge sich in ihnen anhäufen und sogar Heilfähigen den Eintritt versperren können.

Es ist auch wahr, dass der Anblick von Pfleglingen, die in Stumpf- und Blödsinn verfallen sind und im Siechthum sich dahinschleppen, auf die besseren einen peinlichen Eindruck macht; aber keinen günstigern macht es auf dieselben, wenn sie das viele und in manchen Beziehungen anstössige Reden der Aufgeregteren und deren lästige Zudringlichkeit, oder das laute Lärmen der Tobsüchtigen hören und ertragen müssen — und doch begreifen diese in der Regel nicht die Klasse der Unheilbaren in sich; während auf der

andern Seite Unheilbare (partiell Verrückte) dem Dienste der Anstalt Unterstützung leisten und gesuchte Gesellschafter sein können. Es könnte also dieser Umstand nicht die Trennung der Heil- und Pflegeanstalten begründen, ja möchte dagegen sprechen, da eine Heilanstalt nur einen kleinen Umfang hat und daher die unruhigen Kranken nicht immer in einer wünschenswerthen Entfernung von den ruhigen gehalten werden können, und da in denselben, wie in den gemischten Anstalten, nicht die Heilbarkeit und Form der Krankheit, sondern das äussere Verhalten, neben dem Stande und der Bildungsstufe der Kranken den letzten Grund abgiebt, nach welchem man sie in Berührung bringt und sondert. Eine solche Entfernung und Sonderung gestattet nur eine grössere Anstalt, bei der (wie in Illenau) eine Abtheilung in mehrere entsprechende, gehörig von einander geschiedene und doch zusammenhängende Fächer mit eigenen Höfen und Ausgängen ausführbar ist. Und wenn vollends die mit Epilepsie, Lähmungen, Krebs und andern Abscheu erregenden und unheilbaren Krankheiten behafteten Pfleglinge in besondern Siechenanstalten verwahrt würden, obgleich sie in grössern und gut abgetheilten Irrenanstalten genügend, mit Vermeidung aller Störung und ohne Beeinträchtigung ihrer selbst isolirt werden könnten, so möchte gar nichts mehr dagegen einzuwenden sein. Zudem haben grössere Anstalten, wie sie hiedurch gefordert werden (für 300 bis 400 Kranke), nicht nur in ökonomischer Beziehung einen Vorzug, sondern auch in administrativer und ärztlicher, indem wegen der möglich gewordenen Bildung von verschiedenen Abtheilungen die Gleichartigen mehr zusammengebracht werden können, der Einzelne weniger isolirt steht und bei seinem Eintritt gleich einen behaglichen und heimischen Kreis antrifft, und indem die bestehende Ueber- und Unterordnung

und eine günstige Zusammenfügung der Persönlichkeiten nicht nur die Ueberwachung und den Dienst im Allgemeinen erleichtert, sondern auch die persönliche Gegenwart und Einwirkung der Aerzte und andern Angestellten zu einem Theile ersetzt. Es sollen zwar bei der absoluten Trennung der Heil- und Pflegeanstalten gerade die nochmalige Versetzung in ganz neue Verhältnisse von den ausgelernten hinweg, und neue ärztliche Beobachtung und Auffassung als ein letztes Prüfungsmittel erscheinen und vielleicht noch manches Erfreuliche zu Tage fördern können. Dieses würde einestheils nur für die Errichtung mehrerer Anstalten, aber nicht für diese absolute Trennung sprechen, anderntheils bei grössern Anstalten, an welchen mehrere Aerzte in gegenseitiger Unterstützung und gemeinschaftlicher Berathung ihre Kräfte der Ermittelung des concreten Falles widmen, gar nicht in Anschlag kommen, während zugleich vorauszusetzen ist, dass der *Eine* Arzt in der kleinen Heilanstalt *vor* der Versetzung alle rationellen und empirischen Heilversuche durchgemacht haben wird. Ueberdies ist der von dieser Versetzung in die Pflegeanstalt gehoffte günstige Erfolg ein mehr gedachter als wirklich erwiesener, und kommt höchstens bei einzelnen von *den* Kranken in Betracht, welche in der nächsten Nähe der Anstalt zu Hause sind, während er häufiger noch durch Entzweiung des letzten Fadens, der den Kranken an die Welt bindet, zum gegentheiligen umschlagen dürfte.

Da man aber in einer relativ verbundenen Heil- und Pflegeanstalt ruhige Kranke von äusserm Anstande und höherer Bildung oder von einer gewissen Anhänglichkeit und Dienstbeflissenheit für die Anstalt, die, vielleicht mit fixen von ihnen mehr oder weniger zurückgehaltenen Wahnbildern behaftet sind und deswegen unter die Unheilbaren gezählt werden sollten,

nicht mit der Unterbringung in der Pflegeanstalt wird verletzen wollen, während man heilbare, aber im Umgang widerwärtige Individuen (Schwätzer, Projectenmacher, Lüstlinge u. s. w.), mehr aus Rücksichten für die Hausordnung und wegen des moralischen Eindrucks in die Pflegeanstalt versetzen wird, (?) so erscheint die *relative Trennung* mehr als eine ideale, als wirklich ausführbare. Eine *Unterscheidung* oder vielmehr die Bestimmung einer grössern Abtheilung zur Pflegeanstalt möchte daher mehr als psychisches Heil- und als Unterstützungsmittel des Dienstes zu betrachten sein, als sie zur äussern — fast möchte ich sagen — inhumanen Bezeichnung der Kranken dienen soll. (Dass aber ein ärztlicher Director mit liberal gestellten Hilfsärzten gar wohl in Eintracht leben und einer grössern Anstalt mit der gehörigen Uebersicht vorstehen kann, lehrt Illenau.)

Dagegen giebt es eine Klasse von Kranken, auf welche nicht blos der Anblick abgelebter Gestalten und das Hören von schneidenden und erschütternden Tönen, sondern schon der Gedanke an ihren Aufenthalt (in einer Irrenanstalt) ohne jene schmerzlichen Beigaben einen tief verletzenden Eindruck macht, und denen dieser Aufenthalt statt lindernden Balsames nur ätzende Lauge in die Wunden ihrer Seele fliessen lässt. Es sind dies die hypochondrisch oder rein schwermüthigen Gemüthskranken, welche der übergrosse Schmerz an sich selbst, an der Welt und an Gott verzweifeln lässt, die sich für alle Eindrücke in abnorm gesteigertem Grade empfänglich zeigen, und denen eine gute Beobachtungsgabe geblieben ist. Für diese, die wahr und scharf empfinden und wissen, dass sie doch nicht *so* in ihrem Selbstbewusstsein alterirt sind, wie ein grosser Theil der Mitbewohner des Hauses, und bei welchen — als Heilbaren — das Problem der Heilbarkeit nicht in Betrachtung kommt, möchten all'

die gegen die relative Verbindung ausgesprochenen Gründe gelten. Denn *sie* bieten hauptsächlich den eigenthümlichen Charakter dar, der eine besondere Berücksichtigung so nothwendig macht; *sie* fordern vorzugsweise die ansprechende Persönlichkeit des *Einen* Arztes, welche mit so ausgezeichnetem Erfolge auf sie einwirken kann; *sie* fordern die aufopferndste Hingabe der Zeit im Umgange mit ihnen, die rücksichtsvollste psychische Behandlung, die Ausnahmen in der Hausordnung der Irrenanstalt und also eine besondere, *sie* erheischen und erlauben den persönlich freiern Verkehr mit der Aussenwelt end in ganz anderer Weise, als die Irrenanstalten — kurz: *sie und nicht die Heilbaren überhaupt* zeigen eine fast specifische Verschiedenheit der Aufgabe, die von denjenigen noch mehr wird anerkannt werden, welche — gegen unsere Ansicht — in der intellectuellen Befangenheit einen nicht blos graduellen, sondern sogar specifischen Unterschied zwischen Gemüthskranken und eigentlich Irren festsetzen. Doch könnte der Einwurf gemacht werden, dass am Ende — wie in den bisherigen Heilanstalten Unheilbare so — in diese Kranke von allen Formen und eigentlich Irre gebracht werden könnten; es ist aber leichter zu ermitteln, ob die Krankheit sich blos in dem Gebiete des Gemüths bewege, oder die intellectuellen Thätigkeiten tiefer mitergriffen habe, als die Wahrscheinlichkeit der Heilbarkeit ausser diesem Kreise zu bestimmen, und im zweifelhaften Falle würde man das äussere Verhalten (als allgemeine Norm für die Aufnahme) insbesondere gelten lassen. Wie aber für die Gemüthskranken und deren Heilanstalt ein Vortheil aus dieser Trennung namentlich auch dadurch erwächst, dass dann die fortdauernde und schwer zu besiegende Scheu sich nur noch auf die Irrenanstalten erstrecken kann, und die Gemüthskranken mit weniger Zurückhaltung die

in derselben angebotene Hülfe aufsuchen werden, so gewinnen auch die Irren-Anstalten und wir mit ihnen, indem sie sich zu der Bedeutung der Irren*heil*anstalten erheben werden, der Dienst in ihnen auf eine harmonischere Weise ausgeübt werden kann, die Neuangekommenen häufig sogleich in eine gewohnte und zweckmässige Beschäftigung eintreten können, die wissenschaftlichen Zwecke namentlich als Bildungsmittel für die Aerzte durch die weggefallenen Rücksichten auf die Gemüthskranken weniger beschränkt werden u. s. w. Diese Heilanstalten würden sich zu den Irrenanstalten verhalten, wie in der relativen Verbindung die Heilanstalten zu den Pflegeanstalten, so dass sich also aus der Androhung und dem Vollzug einer Versetzung ganz dieselben Erfolge erwarten lassen, während sie zugleich wieder von diesen in geeigneten Fällen Reconvalescenten aufnehmen könnten. Für eine solche Heilanstalt aber, welche die von *Pinel* gemeinte Abtheilung für Melancholische in sich begreifen würde, dürfte dann eine Berechnung für 100 Kranke fast zu hoch gestellt sein, sowohl in Betreff der Kräfte des Einen Mannes, als des Verhältnisses zu einer Irrenanstalt von 350 Kranken.

Indem wir eine grössere Ausführlichkeit vermeiden, und annehmen, dass Jeder, der sich für die Sache interessirt und die hier niedergelegten Gedanken einer Beachtung würdig findet, sie auch bei sich selbst weiter ausspinnen wird, glauben wir zum richtigen Verständniss noch eine Recapitulation derselben in folgenden Sätzen geben zu müssen.

1. Man muss unterscheiden zwischen Gemüthskranken und eigentlich Irren.
2. Daher auch zwischen Anstalten für Gemüthskranke und Anstalten für Irre.
3. Die Anstalten für Gemüthskranke sind immer Heil-Anstalten, von den Irren-Anstalten getrennt, von

kleinem Umfange und werden am besten von nur einem Arzte besorgt.

4. Die Trennung der Irrenanstalten in Heil- und Pflegeanstalten ist unzulässig.
5. Die relative Verbindung kann mehr nur in der Idee als Wirklichkeit bestehen (daher nie unter zwei Directionen), und ist desshalb auch nicht zweckentsprechend.
6. Es kann also nur von „Irrenanstalten" (gegenüber den Heilanstalten für Gemüthskranke) die Rede sein, welche nach den Principien der Humanität eingerichtet sind und administrirt werden.
7. Eine solche Anstalt muss aber von einem grössern Umfange sein (für 300—400 Kranke), um in ihr die nöthigen Abtheilungen und Sonderungen gehörig treffen zu können.
8. Sie würde sehr gewinnen, wenn die mit Epilepsie, Lähmungen, Krebs, allgemeiner Syphilis und andern Abscheu erregenden und unheilbaren Uebeln behafteten Kranken, so wie Cretine und Idioten ausgeschlossen wären; es ist dieses aber nicht einmal für alle hier genannten Kranken nothwendig *).

---

*) Diese Weise der Unterscheidung von Gemüthskranken und Irren, sowie die Weise der Vertheilung derselben in besondern dern Anstalten ist sowohl theoretisch als praktisch zu schwankend, um maassgebend sein zu können. Wohl aber genesen die hier gemeinten Gemüthskranken in Irrenanstalten, wie sie sind, nicht nur obgleich, sondern weil sie in denselben sich befinden. Mit dem Satze ad 8 unbedingt einverstanden. Wir bedürfen Irren-, Heil-, Pflege- und *Siechen*-Anstalten, letzteren, um Zweck, Bestimmung und Integrität der beiden letztern aufrecht zu erhalten. *Dw.*

Ueber die Verwandtschaft

von

Seelenstörung und Lasterhaftigkeit.

In dem neuesten Hefte der Annalen der Staatsarzneikunde (IX, 2.) von *Schneider*, *Schürmaier* und *Hergt* findet sich eine von dem letztern verfasste ausführliche und gründliche Recension der Dr. *Diez*'schen Schrift: Ueber die Vorzüge der einsamen Einkerkerung, als Mittel zur Besserung der Verbrecher in den Strafanstalten. Karlsruhe 1842. Der darin abgehandelte Gegenstand berührt das durch diese Zeitschrift vertretene Fach nur insofern, als unter den Einwendungen gegen das pennsylvanische System bekanntlich auch die dadurch angeblich bewirkte Häufigkeit des Wahnsinns erscheint. *Diez*, ein warmer und beredter Vertheidiger dieses Systems, weist diesen Vorwurf gänzlich zurück; *Hergt*, ein eben so besonnener als scharfer Gegner desselben, glaubt, dass zur endgültigen Entscheidung dieser Streitfrage genauere Materialien abgewartet werden müssten, ist übrigens der Meinung, dass, wenn das pennsylvanische System wirklich so Grosses leiste wie seine Anhänger aussagen (und, möchten wir hinzusetzen, wenn es in keiner andern Weise erreicht werden kann), man auch die Entstehung einzelner Fälle von Seelenstörung hinnehmen müsse. An und für sich unwahrscheinlich erscheint es dem Einsender nicht, (selbst

auf die Gefahr hin, mit *Esquirol* in Widerspruch zu gerathen, dessen Stimme im Fache der Psychiatrie zwar gewichtig, aber doch nicht „entscheidend" ist,) dass das Zellensystem und die dadurch bedingte Einsamkeit das Entstehen von Seelenstörungen begünstigen könne. Das Resultat der *Hergt*'schen Recension ist, dass das pennsylvanische System (wir möchten es lieber eine Methode, ein Mittel nennen) als ein Extrem, als etwas Einseitiges bei der grossen individuellen Verschiedenheit der Sträflinge nicht für alle Fälle passe, und Einsender kann nicht läugnen, dass er von der Wahrheit dieses Satzes überzeugt worden ist. Nirgendwo mehr als im Reiche der Geister ist das *Göthe*'sche Wort „eines schickt sich nicht für Alle" anzuwenden, nirgendwo weniger als hier ist es die starre Form, von welcher das Heil zu erwarten ist, und dass auf diese mehr Werth, als recht ist, gelegt wird, geht aus der Behauptung hervor, dass man bei der einsamen Einkerkerung geringerer Aufseher bedürfe. Die Sache selbst gehört nicht weiter hierher, wohl aber der Seite 52 der *Diez*'schen Schrift enthaltene Ausspruch, dass Wahnsinn und Verbrechen (soll wohl richtiger „Lasterhaftigkeit" heissen) nahe miteinander verwandt sind, dass beide auf demselben Grundübel beruhen, der Unterschied nur ein gradueller und der Wahnsinn der höhere Grad ist. Denselben Gegenstand hat der nämliche Verfasser in einer bald nachher gehaltenen öffentlichen Rede, welche im VIII. Band 1. Heft der Annalen für Staatsarzneikunde abgedruckt ist, ausführlicher behandelt. Auch hier sind ihm Wahnsinn und Verbrechen verschiedene Aeusserungsarten der gleichen innern Grundstörung, durch jene sollen aber mehr die innern Vorgänge des Seelenlebens: Erkennen, Empfinden und Denken, durch dieses mehr die äussere Form und Darstellungsweise des Seelenlebens ergriffen sein, während die

innern Abnormitäten mehr oder weniger der Beobachtung sich entziehen.

Stellen wir dieser Ansicht von einer innigen Verwandtschaft zwischen Seelenstörung und Lasterhaftigkeit die andere zur Seite, nach welcher Seelenstörungen nichts Anderes als Symptome eines somatischen Leidens sind, so besteht zwischen dem Schnupfen und Strassenraub höchstens nur ein gradueller Unterschied. Wir zweifeln, ob diess Früchte von des Lebens goldnem Baume sind.

Nach *Diez* soll „eine gewisse mittlere Stufe der intellectuellen Cultur und besonders die Reibungen des täglichen Verkehrs zwischen den auf dieser Stufe Stehenden mit auf einer höher Stehenden die meisten Wahnsinnigen und die meisten Verbrecher hervorbringen", was in Beziehung auf die erstern nicht nachzuweisen sein wird. — Dass die Entscheidung in zweifelhaften Gemüthszuständen schwierig ist, spricht wohl für eine hie und da vorkommende Aehnlichkeit der beiderlei Zustände, aber nicht für ihre innerliche Verwandtschaft. Das Stehlen der Verbrecher und der Stehltrieb der Seelengestörten, der Zorn der Leidenschaft und der Tobsucht, wie grundverschieden! (Man vgl. *Jacobi* die Grundformen 1r Band. Seite 503). Wer wird, um den von *Diez* aufgestellten Vergleich an einzelnen Formen zu prüfen, in der plötzlich ausbrechenden Tobsucht einer Wöchnerin oder eines jungen Mannes, der sich in seinem Berufe allzusehr angestrengt hatte, wer in den Qualen der Melancholie, in den vielgestalteten Sinnestäuschungen und seltsamen Wahnvorstellungen, wer in dem stumpfen Einerlei des Blödsinns u. s. w. die Züge der Lasterhaftigkeit erkennen! Eine Form von Seelenstörung giebt es allerdings, die mehr nur als sittliche Depravation erscheint, und diese mag dem geehrten Verfasser vorgeschwebt sein. Doch wird auch hier eine

nähere Untersuchung das eigentlich Krankhafte erkennen lassen. Jedenfalls sind es seltene Formen, die für sich allein eine solche allgemeine Analogie nicht zu begründen vermögen. — Wahr ist ferner, dass bisweilen dem Anscheine nach dieselben veranlassenden Momente in dem einen Fall ein Verbrechen, in dem andern den Ausbruch einer Seelenstörung zur Folge haben; wir sagen dem Anschein nach, denn wahrscheinlich waren in solchen Fällen nicht *alle* ätiologische Momente wahrgenommen worden. Wahr ist endlich, dass in der moralischen Erschütterung, welcher der Verbrecher ausgesetzt ist, in der gerichtlichen Untersuchung, in der Angst vor der Strafe, in der Abführung in die Zuchtanstalt u. s. w. Momente zur Entstehung der Seelenstörung enthalten sind. Daraus lässt sich aber noch keine Verwandtschaft der beiderlei Zustände folgern, wenigstens keine andere als sie zwischen Ursache und Wirkung besteht, und dann ist dieses Zusammentreffen nicht einmal ein häufiges. Es ist vielmehr selten, dass Verbrecher wahnsinnig werden, jedenfalls eine so entschiedene Anlage der Verbrecher zum Wahnsinn, wie *Diez* behauptet, nicht anzunehmen.

Man wird freilich geltend machen, dass Sträflinge nicht selten aus der Straf- in die Irrenanstalt abgeführt werden müssen, wofür *Diez* selbst 3 Beispiele anführt. Die meisten dieser Individuen sind aber, soweit meine Erfahrung reicht, schon vorher seelengestört gewesen, wofür gerade unter jenen Dreien auffallende Belege enthalten sind. Es ist in diesen Fällen die Seelenstörung nicht aus dem Verbrechen (*sit venia verbo*) sondern vielmehr dieses aus jener entstanden, es ist der vermeintliche Sträfling seelengestört an die Strafanstalt abgegeben worden, und gerade, weil diess von Richtern und Gerichtsärzten so oft übersehen wird, wofür *Diez* aus seiner interessanten

Stellung manchen Beweiss beibringen könnte, *), ist man geneigt, auf einen Zusammenhang zwischen Seelenstörung und Lasterhaftigkeit zu schliessen, während in der That kein anderer als zwischen Schwierigkeit und mangelnder Beobachtung besteht. *Diez* findet in den zur Besserung der Sträflinge angewandten Mitteln und in dem in den Irrenanstalten üblichen s. g. *traitement moral* ebenfalls eine nahe Verwandtschaft; und doch hätte gerade die Vergleichung der in den beiderlei Zuständen angewandten Mittel auf den wesentlichen Unterschied hinweisen sollen. Werden etwa Arzneien gegen die Lasterhaftigkeit mit Erfolg angewandt? Und dann, wie verschieden sind die

---

*) Einsender hat in den Annalen der Staatsarzneikunde Bd. III. Heft 2 in einem Aufsatz: „Bemerkungen und Vorschläge für die gerichtliche Ausmittelung zweifelhafter Seelenstörungen" auf dieses Uebersehen sowohl als auf die *Mittel* der Abhülfe aufmerksam gemacht. Er könnte die dort erwähnten Beispiele von Verkennung dieser Zustände aus seiner seitherigen Erfahrung vervollständigen, würde aber damit schwerlich mehr als damals erreichen. Weder für Anweisung der — ich sage es unverholen in dieser Materie häufig noch sehr vorurtheilsvollen und unwissenden Richter, noch für bessere Bildung der Gerichtsärzte ist seither etwas geschehen, noch auch nur vorbereitet worden, und hiefür waren doch positive Andeutungen in jenem Aufsatze enthalten, während er sonst freilich in mancher Beziehung nur negative Ausbeute geliefert hat. Uebrigens scheint eine scharfe Bezeichnung der hier obwaltenden Mängel und Schwierigkeiten noch jetzt nothwendig, ehe auf diesem Felde weiter geschritten werden kann, dessen Bearbeitung die jetzige Richtung der Psychiatrie nicht eben sehr günstig ist, wie denn auch von den Anstaltsärzten verhältnissmässig sehr wenig darin geleistet wird. Wir zählen unter den Mitarbeitern unserer Zeitschrift verdiente Gerichtsärzte. Möchte es ihnen gefallen, die Resultate ihrer Erfahrung und Verbesserungs-Vorschläge hier mitzutheilen und dadurch eine der Absichten, die bei Gründung dieser Zeitschrift vorschwebten, zu verwirklichen.

Vorgänge, unter denen hier Besserung, dort Genesung erfolgt. Was hat die moralische Erschütterung, die tiefeinschneidende Reue und ernstliche Busse, welche den Verbrecher zu einem andern Menschen macht, mit den kritischen Prozessen im Organismus gemein, durch welche so oft Seelenstörungen sich entscheiden? So gut als jene Aehnlichkeiten hätten diese Unterschiede hervorgehoben werden sollen.

Wer unbefangen die Räume einer Irrenanstalt durchschreitet und mit diesen Kranken und ihren früheren Zuständen, so wie mit dem Verlauf der Seelenstörungen näher bekannt wird, dem werden andere Analogien als die mit Lasterhaftigkeit vor die Seele treten. Wem möchte es entgehen, dass die verletzten Functionen unseres leiblichen Organismus es sind, welche bei den psychischen Uebelseinsformen concurriren! Wir gehören nicht zu denen, welche zwischen diesen und den gewöhnlichen somatischen Krankheiten jede Scheidewand niederreissen wollen, welche jene nur für blosse Symptome dieser halten; wir läugnen ferner nicht die Theilnahme organischer Zustände an der Entstehung von Verbrechen, oder wenigstens ihre Coëxistenz, worüber wir noch weitere Beobachtungen zu gewärtigen haben *); Niemand aber wird den Seelenstörungen den Charakter einer Krankheit bestreiten wollen, wie er der Lasterhaftigkeit nimmermehr zukömmt. Seelengestörte sind im eigentlich medicinischen Sinne Kranke, was die Verbrecher als solche nicht sind.

Die Aehnlichkeiten, wie *Diez* sie zusammenstellt, haben sicherlich ihre interessante Seite, sie berechti-

*) Besonders dann, wenn Aerzte den Strafanstalten vorstehen, wie dies in den badischen Strafanstalten zu Bruchsal nun schon zum zweitenmal der Fall ist. Director Dr. *Diez* ist der Nachfolger des Dr. *Franz Hergt* zu Ueberlingen.



gen aber nicht zu der Behauptung, dass zwischen beiden Zuständen nur ein gradweiser Unterschied bestehe. Es ist dies nicht ein blosser Irrthum; es ist auch ein Unrecht, wenn mit dem Verbrecher, welchem seine That zugerechnet wird und der dafür Strafe erleidet, der Seelengestörte, welcher einer Krankheit erliegt, so nahe zusammen, ja der Hauptsache nach gleichgestellt wird. Es hat so viele Mühe gekostet, die Vorurtheile, welche auf den Irren und Irrenanstalten lasteten, in etwas zu zerstreuen; eine solche Verwandtschafts-Lehre würde, wenn sie Eingang gewönne, ihnen neuen Vorschub leisten *).

Roller.

---

*) Es ist mir um so erfreulicher, über diese wichtige Frage in der Hauptsache in Uebereinstimmung mit Freund *Roller* im 3. Heft S. 427 - 428 und in meinen Anmerkungen über die Stehlsucht bei Seelenkranken in psychisch-gerichtl. Hinsicht (S. 452 — 456) mich geäussert zu haben, als *Roller's* Arbeit nach dem Abdruck meiner Bemerkungen einging, das 3te Heft aber noch nicht fertig war, wir beide mithin völlig unabhängig von einander geschrieben haben. *Dw.*

Literatur.

Die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen als Gegenstand der Heilkunde betrachtet von Dr. *H. Sigismund Sinogowitz.* Berlin. (A. W. Hayn.) 1843. VIII. und 496 Seiten.

Das Vorwort dieser Schrift bezeichnet genau den Ausgangspunkt und das Ziel, zwischen welchen sich der Verfasser in derselben bewegt; es bezeichnet den Standpunkt, von welchem aus derselbe die Psychiatrie bearbeitet, den Weg, durch dessen Verfolgung er sie gefördert wissen will und selbst zu fördern strebt. „Der Arzt," sagt der Verfasser, „strebt die Erscheinungen eines krankhaften Zustandes, den er beobachtet, so vollständig als möglich aufzufassen, und sie sich physiologisch zu erklären: denn nur so wird die Beobachtung zur wirklichen Erfahrung; ohne diese physiologische Erläuterung bleibt sie ein Bruchstück von ungewissem Gehalt, vielleicht noch nutzbar im künftigen Fortschritt der Wissenschaft, wahrscheinlicher noch in der Masse des Zusammengetragenen verloren gehend. Nur dadurch dass die Beobachtung zum geistigen Bewusstsein gelangt, wird sie zur Thatsache, welche der Wissenschaft nützt, entweder früher Gewonnenes befestigend und bestätigend, oder Neues hinzufügend." — Die Fortschritte, welche die Physiologie in unserer Zeit macht und zu machen verspricht, dürfen nach seiner Meinung auch für die Psy-

chiatrie nicht ungenutzt bleiben. Ihre Benutzung für diesen Zweig der Heilkunde ist sein Zweck für vorliegende Schrift. — Wir sind erfreut, in dem recensirenden Theil unserer Zeitschrift die Anzeige eines deutschen Werkes geben zu können, das sich eine solche Aufgabe stellt, und welchem das Anerkenntniss zukommt, derselben zu entsprechen. Schon die kurze Uebersicht des Inhalts, wodurch wir mehr das Buch zu empfehlen als eine befriedigende Kenntniss derselben zu geben beabsichtigen, wird dieses Urtheil rechtfertigen.

Die Schrift besteht aus zwei Abtheilungen von ungleichem Umfange. Die erste kleinere, welche gleichsam als Einleitung dient, umfasst unter der Ueberschrift: „*Allgemeine Beobachtungen über Geisteskranke*", mehrere Abhandlungen, die, als das Ergebniss einer mehrjährigen aufmerksamen Beobachtung und sorgfältig gesammelten Erfahrung, vielleicht zu verschiedenen Zeiten und gelegentlich niedergeschrieben, dennoch durch inneren Zusammenhang sowohl unter sich, als mit den nachfolgenden Untersuchungen verknüpft sind. Der Verfasser beginnt mit erläuternden Bemerkungen über die Erscheinung: dass das Gebiet der Geistesstörungen gleichsam als ein von der übrigen Heilkunde abgesondertes betrachtet zu werden pflegt. Es gehe noch immer das ärztliche Bemühen fast nur darauf hinaus, Anknüpfungspunkte für die Anwendung der gewöhnlichen Heil-Grundsätze zu finden, ohne dass dabei die unabweislichen Beziehungen zwischen dem geistigen und organischen Leben sorgfältig festgehalten würden. Duch die unablässige und genaue Erforschung dieser Beziehungen zwischen den Abnormitäten des geistigen Lebens und dem körperlichen Leid und Missverhältniss sei es allein möglich, nicht nur jene innige Verknüpfung der Psychiatrie mit der Arzneiwissenschaft wieder herzustellen und

zu sichern, sondern sie allein führe auch zur rationellen Behandlung der Seelenstörungen, indem sie dem Arzte gestatte, sich auf heimischerem Gebiete zu bewegen, häufig die körperliche Ursache des psychischen Leidens ihn erkennen lasse, zum thätigen Eingreifen ihn befähige, und vor Fehlgriffen und schädlichen Einwirkungen bewahre. Das Gehirn betrachtet der Verfasser als das für die geistige Emanation bestimmte Organ, als das Centrum, von welchem das handelnde Leben ausgeht und mit dem es unter allen Umständen in Beziehung bleibt." Das Gehirn repräsentirt die Idee, wie der Muskel die Kraft; aber Idee und Kraft stehen durch Nervenbahnen in stätiger Verbindung, innerhalb welcher das bildende Leben für Erhaltung und Erneuerung des Materials für Kraft und Idee thätig ist." — Es folgen nun fünf verschiedene Excurse: 1. *Ueber den Umgang des Arztes mit Geisteskranken*, (Regeln über das gegen solche Kranke zu beobachtende Benehmen; Erörterungen über die Wirkungen des Bestrebens ihnen zu imponiren, über die Schwierigkeit der Ermittelung der ätiologischen Krankheits-Verhältnisse, über Confrontation ähnlicher Geisteskranken.) 2. *Die Geisteskranken während ihrer Versammlungen im Freien*, (eine Classification derselben nach der Weise ihres Benehmens: Gesellige, Einsame, Unstäte, Stillsteher, Gangtreter, Sammler.) 3. *Versammlungen Geisteskranker im Gesellschaftszimmer;* 4. *Die weiblichen Kranken im Beschäftigungs-Saal;* und 5. *Ueber den Schlaf Geisteskranker*. — Man wird in diesen Studien (als solche möchte Referent diese Abhandlungen ansehen), eine Menge treffender Beobachtungen, feiner Bemerkungen, anregender Gedanken und nützlicher Winke finden. Wir eilen jedoch hier über sie hinweg und zur 2ten Abtheilung, dem eigentlichen Mittelpunkt unserer Schrift, welche unter einer mit dem Titel gleichlautenden

Ueberschrift (S. 73.) beginnt mit „einleitenden Betrachtungen" über Materie und Kraft, und ihr Verhältniss zu einander im organischen Leben. „Materie ist das Veränderliche, Kraft das Verändernde; die Kraft kommt nur zur Erscheinung in der Veränderung der Materie. Diese Veränderung ist immer nur als Bewegung denkbar. Der Conflict von Kraft und Materie in bestimmter Beziehung giebt die Stoffbewegung und Stoffbildung zu gewissen Formen. Wo Materie, Kraft und Form zu gewissen Bewegungen sich einen, deren Ursächliches zugleich das Erzeugniss ihres bestimmten Zusammenwirkens wird, da gewahren wir die organischen Erscheinungen, den Organismus, die Periodizität. In dieser Periodizität waltet bald die Stofferhaltung, bald die Formung, bald die Bewegung vor, bis wieder das relative Gleichgewicht der Bedingungen im Organismus eingetreten ist." — Die Qualität der Kraft wird bestimmt durch den Grad ihrer Potenzirung und durch die Qualität der Materie. Die Organe sind bestimmtere, mehr selbstständige Vereinigungen von Materien, Kräften und Bewegungsformen zu einem Zweck, zu Functionen; Kraftäusserung ist das sinnlich nachweisliche (?) Resultat der Bewegung eines organischen Gebildes, aber auch Erzeuger, Erhalter und Beförderer des letzteren. — Der Gedanke, ebenfalls eine Kraftäusserung, bewegt das Denk-Organ, das Gehirn, dasselbe wird durch Uebung vervollkommnet, durch Uebermaass des Gebrauchs verringert; es hat daher der Gedanke wie jede Bewegung materielle Resultate zur Folge. Diese werden erkennbar als Gefässfülle, Gefässreichthum und Entwickelung des Gehirns. — Die Nerven führen dem Hirn Reize zu, die es beleben und zur Thätigkeit anregen. Die Niederschläge aller Sinneswahrnehmungen sind Ideen (Bilder), die auf dem Wege materieller Bewegung entstanden sind, und im Mo-

ment ihrer Entstehung und Fortdauer auch das organische Bildungsleben ihrer Entstehungsheerde verändern. — Die harmonische Wechselwirkung aller Lebens-Erscheinungen des Nervensystems hat drei gesonderte Quellen, aus denen verschiedene Bewegungsformen zur Darstellung des organischen Gesammtwirkens hervorgehen: *Das Hirn*, welches die Empfindungen empfängt und ordnet, und dessen graue Substanz mehr für die Aufnahme der Eindrücke, dessen weisse mehr für die Ordnung, Leitung und psychische Assimilation bestimmt zu sein scheint, — während das kleine Gehirn die willkührlichen Bewegungen in das Gleichgewicht setzt und dem Einfluss des grossen Gehirns unterordnet; das *verlängerte* und das *Rücken-Mark*, von denen das erstere der Respiration vorsteht und die Verbindung des Gehirns mit dem zweiten herstellt, welches die willkührlichen Bewegungen vermittelt; und das *Gangliensystem*, welches dem Bildungsleben, dem Stoffwechsel (Stoffaufnahme und Stoffersatz) vorsteht. Alle drei Nervensphären stehen in steter gegenseitiger Beziehung. — Diese Sätze, deren logische Verknüpfung und weitere Ausführung der Leser in dem Buche selbst prüfen möge, bilden den Uebergang zu einem zweiten Abschnitte: *Physiologische Studien über das Blut und Nervensystem in Bezug auf Geistesstörungen* (S. 99 — 196.), — welche in 10 Capiteln handeln von der organischen Temperatur, dem Blutleben im Allgemeinen, der Blutbewegung im Gehirn und Rückenmark, der Wasserbewegung in eben diesen Organen, den Verhältnissen zwischen der Blut- und der Wasserbewegung zu einander und dem Mechanismus derselben, von den cerebralen Congestionen, der übermässigen Blutfülle und Blutstockung im Gehirn, der Entzündung und den krankhaften Metamorphosen dieses Organs, und von dem Nervenleben. — Die Haupt-Resultate dieser

auf die Forschungen der neuern Anatomie und Physiologie sich stützenden Erörterungen, in so fern sie das gesunde und das kranke Leben des Hirns und Rückenmarks angehen, stellen wir im Folgenden zusammen. „Es findet im Gehirn eine corticale und medullare Blutbewegung Statt; beide stehen in einem gewissen Verhältniss zu einander. Die graue Hirnmasse führt mehr Blut als die weisse: in jene dringen die Gefässe von aussen senkrecht ein, ohne sich bis in die weisse Substanz fortzusetzen; in diese dagegen dringen sie von den Hirnhöhlen aus ein, ohne sich in die graue Substanz fortzusetzen. Das Venenblut sammelt sich in grosser Menge in den grossen Blutbehältern und der häutigen Hülle des Gehirns. — Dieses Organ ist daher von einer grossen Blutmenge umkreiset; es ist einem schnellen Blutzufluss und einem raschen Blutwechsel unterworfen. Die vielfachen Windungen der Gefässe vor ihrem Eintritt in die Kopfhöhle, die rasche Verästelung und Zertheilung derselben bei ihrem Eindringen in das Gehirn, und die Nachgiebigkeit der Gefässhäute in diesem organischen Bereiche sichern gleichwohl eine relative Ruhe im Innern desselben; hier wird, was auf der Oberfläche des Gehirns als lebhafte Pulsation erscheint, unmerkliche Undulation. — Wohin die Arterien Blut führen, findet auch Absonderung Statt. Das im Hirn (hauptsächlich in den Ventrikeln) Abgesonderte ist das *Liquidum cerebro-spinale*, welches das substantielle Material zur Bildung und Ernährung des Gehirns enthält und abgiebt, und durch die Kanäle der neurolematischen Scheiden, (die Fortleitung desselben in den Nerven selbst als fraglich bei Seite gestellt), allen Nerven zugeführt wird, so dass alle, wie das Gehirn selbst, davon umgeben sind. Es ist daher das Gehirn als das Herz für die Vertheilung der cerebro-spinalen Flüssigkeit im Nervensystem zu betrachten. — Eine

Menge von wässerigen Theilen dieser Flüssigkeit wird durch die Venen resorbirt und in die Blutmasse zurückgeführt. Die Blut- und Wasserfülle des Gehirns stehen in einem Wechselverhältniss zu einander, das sich in folgender Weise anschaulich machen lässt. Der lebhafte Zufluss von arteriellem Blut bringt in einer gegebenen Zeit 3 bis 4mal so viel Blut nach dem Gehirn, als durch die Venen, in denen die Bewegung langsamer Statt hat, wieder abfliessen kann; dieser Ueberschuss verweilt einstweilen in den beträchtlichen venösen Gefässen und Blutbehältern der Kopfhöhle. Durch diese augenblickliche Stagnation wird das Hirn einem Druck ausgesetzt, welchen jedoch die, besonders zwischen der *Pia mater* und *Arachnoidea* vertheilte cerebro-spinale Flüssigkeit zu mässigen vermag. Durch diesen Druck wird eine tiefe Inspiration hervorgerufen, welche die Lungen erweitert, und dadurch dem venösen Blute des rechten Herz-Ventrikels den Eintritt in dieselben gestattet; dieser Raum im Herzen wird sogleich durch anderes Venenblut ausgefüllt, und namentlich schütten die Jugular-Venen ihren Inhalt von venösem Kopfblut hier aus. Auch die Rückenmarks-Venen entleeren sich gleichzeitig nach dem Herzen hin und gestatten dadurch dem *Liquid. cerebro-spinale* sich aus den Hirn-Ventrikeln und der Umhüllung des Hirns in den Raum des häutigen Kanals, der das Rückenmark umgiebt, zu ergiessen. So wird das Gehirn von jener Stagnation befreit und in den Stand gesetzt dem arteriellen Blute von neuem Eintritt zu gestatten, was während der nun folgenden Exspiration geschieht. Diese, welche die Lungen zusammendrückt und dadurch den Abfluss des Bluts aus den Venen des Rückenmarks hindert, erzeugt hier, im Rückenmarkskanal, eine augenblickliche Stagnation und Raumerfüllung, wodurch das *Fluid. cerebro-spinale* gezwungen wird, den Weg

nach der Kopfhöhle zurück zu nehmen. Somit wechseln Blutfülle und Blutleere im Hirn und der Rückenmarkshöhle gegenseitig und es begleitet die Blutleere des Organs der Zutritt der cerebro-spinalen Flüssigkeit in dasselbe, die allemal während der Exspiration hinaufsteigt, und während der Inspiration in den Rückenkanal hinabsinkt. Ueberall hin kommt auf solche Weise diese Flüssigkeit zur Resorption und zur Verwendung, so weit Nerven reichen. — Jede Störung dieses Verhältnisses der cerebralen Blutfülle und seines gleichmässigen Wechsels hat auf den Zustand des Gehirns den erheblichsten Einfluss. Die Unvollkommenheit und Unterbrechung der Inspirationen überfüllt das Hirn mit venösem Blut. Beschleunigung des Blutumlaufs beschleunigt die Respiration, stört aber zugleich die zur Ausscheidung des Hirnwassers erforderliche Ruhe, so wie seinen Eintritt und seine Vertheilung in die verschiedenen Nervengebilde; die natürliche Folge hievon ist Abspannung, Ermüdung, Verlangen nach Ruhe. Lange anhaltende Störungen (z. B. Fieber) bewirken Störungen und Abweichungen des bildenden Lebens, des Chemismus, der Se- und Excretionen. Der retardirte Blutumlauf hemmt die Respiration und die Bewegung des *Liquid. cerebro-spinale,* während er zugleich die Blutumwandlung in den Lungen hemmt. — Uebermässiger Zudrang des Bluts zum Gehirn (cerebrale Congestion) beruht, wenn man von den örtlichen Veranlassungen, z. B. Wunden (wohl auch Insolation? Ref.) absieht — entweder im Hirn selbst, (Geistesanstrengung, geistige Erschütterung), oder im Rückenmerk, (andauernde Muskel-Anstrengung, Arbeiten, Märsche,) oder im sympathischen oder Ganglien-Nervensystem. In letzterem Falle entsteht entweder ein rein sympathisches Nervenleiden des Hirns, oder es verbreiten sich die Störungen, welche eine unregelmässige Säfte-Circulation

hervorruft, durch Vermittelung des *n. vagus* auf das Gehirn, wie z. B. bei heftiger Indigestion, bei dem Uebertritt der Galle in das Blut, nach Resorption des Eiters oder Tuberkelmaterie, cerebrale Congestionen entstehen. (Vielleicht gehört hierher auch die Aufnahme narkotischer Substanzen in die Blutmasse.) Häufige Wiederkehr der letzteren erweitert die Hirngefässe und vermehrt scheinbar ihre Menge, — indem die elastischen Blutkügelchen bei lebhafter Propulsion ihre sphärische Gestalt in eine eiförmige verändern, und später, in freierer Bahn, zu jener zurückkehren; vermöge dessen können selbst habituelle Blutcongestionen gefahrlos bleiben. Wenn solche Ausgleichung wegen der Dauer oder des Grades der Congestion nicht möglich ist, so entstehen aus derselben die locale oder verbreitete Hyperhämie und Hämostasis, die locale Extravasation, oder die Entzündung, — Eventualitäten, die durch Verminderung der Elasticität der Blutkügelchen, so wie der Gefässe begünstigt werden. (Hier, S. 162. erwähnt der Verfasser auch der Nervenkügelchen, denen er dieselbe Eigenschaft der Elasticität beimessen zu dürfen glaubt; eine Eigenschaft, welche bei Säufern durch die Beimischung von Alcohol zu den *Fluid. cerebro-spinale* verringert werde.) Die drei Nerven-Centra, (Hirn, verlängertes und Rücken-Mark, und Gangliensystem) stehen rücksichtlich ihrer vitalen Entwickelung selten im vollkommnen Gleichmaasse; es waltet bald das eine, bald das andere vor. Hiernach ergeben sich hinsichtlich der Sensibilität drei verschiedene Lebensrichtungen oder Organisationen; die Prävalenz der cerebralen, der cerebello-spinalen, und der ganglionären Organisation. Jede derselben giebt sich kund durch die Prävalenz der entsprechenden Functionen; die erste, bei vorzugsweise entwickeltem Hirn, durch ein Vorwalten der Geisteskraft und Thätigkeit, (Verstandes-Menschen),

die zweite, bei vorzugsweise entwickeltem cerebello-spinalen System durch vorwaltende Körperkraft und Thätigkeit der Bewegungs-Organe; die dritte, bei vorzugsweise entwickeltem sympathischen Nervensystem durch vorwaltende Vegetation (Gefühls-Menschen). Modificationen der Prävalenz geben Nüancen des Charakters. Diese Verschiedenheit der Organisation hat aber endlich auch ihren pathologischen Ausdruck in der Art der Geistesstörung. Die cerebrale Organisation disponirt zum Wahnsinn; die cerebello-spinale zur Tobsucht; die ganglionaire zur Hypochondrie und Melancholie. — Es ergeben sich aber Zwischenformen und Nüancen, je nach den Modificationen der Prävalenz. So enthält eine cerebrale Organisation mit zunächst kräftig entwickeltem spinalen Nervensystem die Disposition zu Wahnsinn mit Wuth, die Combination der cerebralen und sympathischen Organisation disponirt zu Wahnsinn mit Schwermuth, fixen Ideen subjectiven Inhalts; bei Frauen zu sexualem Aberwitz; — die Combination der cerebello-spinalen und sympathischen Organisation zu Melancholie mit Wuthanfällen, — Neigung zum Selbstmord, u. s. w.

Die folgende Abtheilung (S. 197—467.) betrachtet nun die verschiedenen Formen der Geistesstörungen, wie sie sich bei vorherrschender Organisation eines der drei Gebiete des Nervensystems ergeben:

I. *Geistesstörung bei vorherrschend cerebraler Organisation.* Betrachtungen über den cerebralen Erregungszustand als Disposition zum Wahnsinn leiten dieses Capitel ein. Gewisse Ideen, Vorstellungen, Neigungen, Gemüthsbewegungen, und besonders Leidenschaften, so auch andauerndes Nachdenken befördern Blutfülle des Hirns; diese Wirkung haben die aufregenden Affecte, während die deprimirenden die Herzbewegung so zu ändern scheinen, dass der allgemeine Blutumlauf er-

schwert und das Blut in den grossen venösen Behältern, auch des Hirns, zurückgehalten wird. Andauernde Blutfülle des Hirns vermehrt den Gefässreichthum und die Erregbarkeit des Hirns; dieser Zustand, von dem Verfasser „cerebraler Erregungszustand" genannt, wird habituell. Je nach Verschiedenheit des Allgemein-Zustandes bilden sich nun verschiedene Chancen. 1. der cerebrale Erregungszustand mit Blutfülle, die bei sonst gesunder Beschaffenheit des Blutes sich allgemein gleich vertheilt und ungehindert bewegt, wird bezeichnet als *active Blutfülle mit lebhafter Reaction*: lebhafte Ideenbildung, Wankelmüthigkeit, Unstätigkeit, Ehrgeiz, — in der krankhaften Steigerung Verstandeswahn, Wahnwitz, Aberwitz, Narrheit. 2. Der cerebrale Erregungszustand und *dadurch* Blutfülle, bei mangelhafter Elasticität der Gefässe, schwacher Herzthätigkeit, langsamer Blutbewegung giebt *passive Blutfülle* meistens venöser Art *mit torpider Reaction*: Benommenheit, Schläfrigkeit, Unsicherheit der Bewegungen, langsame Ideenbildung, erschwertes Athmen, Schwachsinnigkeit, Stumpfsinn bis zum Blödsinn. 3. Der cerebrale Erregungszustand mit unregelmässiger Vertheilung einer theilweise leicht stagnirenden, theilweise beweglichen Blutfülle: *beginnende örtliche Blutstockungen* (Blutstasis) im Gehirn mit beschleunigter Bewegung in deren Umgebung, Wahnideen der Sinne, fixe Ideen. Diese verschiedenen Zustände werden noch rücksichtlich der pathologischen Fortbildungs- und Ausgleichungs-Processe, die sie hervorrufen erörtert, und sodann der Wahnsinn, (d. h. Sinneswahn) in seinen verschiedenen Erscheinungsweisen: Wahnideen des Gesichts, Gehörs u. s. w., betrachtet, — jedesmal mit sorgfältiger Nachweisung der Anatomie des Sinnorgans, seiner Beziehung zu den intellectuellen Thätigkeiten, den Anomalien seiner Function und ihrer Beziehun-

gen zu den Geistesstörungen. — Die Wahnideen der Sinne sind nach dem Verfasser in ihrer vollständigsten Ausbildung bleibende Erzeugnisse einer unvollkommnen oder krankhaften Digestion des Wahrgenommenen in dem centralen Digestions-Apparat des Hirns; ein Product, das in einem entarteten Boden keimte oder gedieh. In der ausgebildeten, stehend gewordenen Wahnidee des Gesichts tritt das Bild krankhaft erzeugt und abnorm assimilirt für immer in den Ideenkreis und bleibt unabweislich, so dass eine allgemeine Ideenverwirrung, ein allgemeines Wahnsinnen erfolgt, weil die also erzeugte Idee (als eine *idea male digesta*) auf die gesammte Circulation und den Assimilations-Process derselben störend einwirkt. — Die sogenannte fixe Idee, hier Sinneswahnidee, erscheint als eine abgeschlossene Desorganisation, als ein besonderes Wahnsinnen, das nur mit der ihr nächstliegenden Ideenbildung in wahrnehmbarer, obgleich oft genug schwer nachweislicher Beziehung steht, wobei im Bildungsheerde der Ideen überhaupt noch eine scheinbar ungestörte Ordnung fortbesteht. — Es hat den Anschein, als ob der Verfasser diese verschiedenen Arten des Sinnenwahns als die eigentliche psychische Grundlage oder den Centralpunkt der ganzen psychischen Alienation betrachtet, nicht aber als blosse Symptome. Ich sage: *es hat den Anschein*; denn ausdrücklich hat der Verfasser allerdings, selbst mit dem oben Angeführten, dies nicht ausgesprochen. Der Verfasser würde hienach annehmen müssen, dass der pathische Zustand des Hirns bei einem Menschen, der vorzugsweise an Gehörstäuschungen leidet, gerade eben und nur so weit, als er die Gehörnerven und ihre Radication betrifft, auch seiner Geistesstörung überhaupt zum Grunde liege. Gegen diese Ansicht aber, falls sie wirklich die des Verfassers ist, würden sich noch Einwendungen gel-

tend machen lassen. Denn es scheint mir nicht allein möglich, sondern sogar wahrscheinlich, dass auch ein entgegengesetztes Verhältniss Statt finden, — dass die bei den einzelnen Sinnesorganen betheiligten Hirnparthieen auch sympathisch oder deuteropathisch von einem entfernteren Krankheitsheerde aus, sowohl von einem solchen im Gehirn als ausserhalbd esselben, in einen krankhsften Erregungszustand versetzt werden können, wie sie denn wirklich bei den weiterhin vom Verfasser betrachteten Geistesstörungen bei vorherrschender cerebello-spinaler, und bei prävalirender sympathischer Organisation beobachtet worden. — Den Schluss dieses Capitels macht ein kurzer Hinblick auf die *cerebrale Epilepsie*. „So wie der cerebrale Erregungs-Zustand in seiner verschiedenen Modalität zu Steigerungen der Geistesthätigkeit, zu Wahnideen einzelner Sinne, zu Geistesstörungen und zu Lähmungen Anlass giebt: auf ähnliche Weise ruft derselbe die stürmischen Erscheinungen hervor, welche wir Krampf nennen. Die Nerven erscheinen hiebei durch eine schnell bewegte Blutfülle, mit übermässiger Ausdehnung der Gefässe und durch Blutdruck, mit veränderter Beschaffenheit des Blutes selbst, in ihren Functionen alienirt, gegen einen Einfluss heftig zu reagiren, indem sie die ihnen zunächst untergebenen Muskeln zu Kraftäusserungen, die durch keinen Willen geregelt sind, aufregen. — Die cerebrale Epilepsie ist, weil sie ihre Ursache in dem Organ des Geisteslebens hat, von Geistesstörungen begleitet," — doch wird dies auch bei den andern Arten der Epilepsie Statt haben können; Ref.) — „welche die beginnende Reaction der cerebralen Nerven gegen das einwirkende Irritament entweder voranzeigen, oder die Reaction selbst begleiten, oder als Folgen derselben im *stadio maniaco* auftreten, während eine vollständige Bewusstlosigkeit jeden dieser Krampfanfälle

einleitet und beschliesst." Die Schilderung des Anfalls ist sehr treffend. —

II. *Geistesstörung bei vorherrschend cerebello-spinaler Organisation.* Bei dieser Organisation findet jede Willensidee ihre Organe in der entschiedensten Disposition zur Bewegung und mit dieser die schon auffallende Neigung zur That. Im gesunden Zustande steht die Function des kleinen Gehirns und Rückenmarks unter dem Einflusse des grossen Gehirns, dem Centralpunkte der Ideen. Im Zustande der cerebello-spinalen Irritation steigert sich die Thatkraft bis zu dem Grade, dass dieser Einfluss unwirksam bleibt; es ist dann als ob die transitorische Kraftäusserung dem Willen zuvorkommt und sich seinem Einflusse scheinbar ganz entzieht. Die reinste Form dieses krankhaft gesteigerten cerebello-spinalen Erregungszustandes ist die blinde Wuth, *Mania furibunda.* Der Kranke weiss nicht was er will und thut, er ist im Zustande der Bewusstlosigkeit. Die Anfälle kommen plötzlich, periodisch; sind sie vorüber, so tritt das Hirn wieder in seine Herrschaft. — Auch dieser Erregungszustand des Nervensystems wird nun betrachtet in seinen verschiedenen Verhältnissen zum Blutleben; je nachdem er mit activer oder passiver Blutfülle, oder mit unregelmässiger Blutvertheilung verbunden ist, und es werden die allgemeinen pathognomischen Kennzeichen dieser verschiedenen Combinationen angegeben und mit Beispielen belegt, auch die Heilanzeigen angedeutet, welche sich aus dieser pathologischen Ansicht ergeben. — Die *Epilepsia spinalis* schliesst dieses Capitel. —

III. *Geistesstörung bei vorherrschender Organisation des sympathischen Nervensystems.* Allgemeine anatomisch physiologische Betrachtungen über den Ursprung und Verlauf des *N. sympathicus mag-*

nus, der sympathischen Plexus, über das Ganglien-system, den *Nervus vagus* und *N. accesorius* und über die Lebensäusserungen der verschiedenen Nervengebilde, dienen als Vorbereitung zu der Untersuchung über die Beziehungen der Geistesstörungen zu den Zuständen des Gemeingefühls, „des Reflex sämmtlicher Vorgänge im organischen Leben auf das empfindende Nervensystem." Hier spielen die Wahnideen des Gemeinfühls eine sehr wichtige Rolle; „ihr veranlassendes Moment liegt im *N. sympathicus magnus* oder in seiner Umgebung. Die vom Gemeingefühl ausgehenden allgemein krankhaften Zustände überträgt der *N. vagus* auf das Gehirn, wo sie in Folge der steten Wiederkehr ähnlicher Einflüsse zu Wahnideen des Gemeingefühls und zu stehenden werden. — Die Hypochondrie ist die Grundform der hieher gehörigen Nervenkrankheiten; doch reflectirt sie sich erst dann im gesammten Gemüthsleben, wenn im Bereich des *N. sympathicus magnus* eine offenbare nachweisliche Störung eingetreten ist. Grundidee einer zweckmässigen Behandlungsweise solcher Kranken ist: Entfernung aller die Functionen des *N. sympathicus magnus* störenden Einflüsse; — Störungen, welche meistens in der Region des solaren Nervengeflechts und der durch dieses versorgten Organe Statt finden. — Daher der oft bewährte Nutzen der empirisch angewandten *Emetica*, vermittelt theils durch Einwirkung auf diese Nervengeflechte selbst, theils durch die auf den Leitungs-Nerven, den *N. vagus*, daher der Nutzen der ausleerenden Mittel; — während hier die psychische Behandlung ohne entschiedenen Erfolg, die schmerzerregende sogar schädlich ist; — Nachdem auch hier die *Epilepsia e syst. gangliorum*, (*E. hysterica*) kurz abgehandelt ist, — betrachtet der Verfasser noch die Geistesstörungen, welche durch krankhafte Sexualzustände entstehen, als besondere Formen

der Geistesstörungen bei vorherrschend sympathischer Organisation, — wie sie sich verschieden gestalten während der Entwickelung des geschlechtlichen Lebens, — auf der Höhe der Entwickelung des Geschlechtslebens und während des Verfalls dieser Lebensrichtung. Auch hier, in diesen sämmtlichen verschiedenen Evolutions-Stadien, bestimmt sich die Form je nach dem Vorherrschen der individuellen Nerven-Organisation; sie ist bei cerebraler Irritation *Vesania erotica, phantastica,* — bei cerebello-spinaler: *Nymphomania, Mania erotica, libidinosa, Furor uterinus*; bei sympathischer Irritation *Melancholia hysterica, erotica.* Indessen ist diese Berücksichtigung des individuellen Zustandes des Nervenlebens, erkennbar aus der Form der Krankheit, für die Behandlung noch nicht genügend. Es muss dabei auch der Zustand des Blutlebens und dessen Verhältniss zum Nervenleben in Betracht gezogen werden. Andere Formen des Uebelseins stellen sich dar bei Hyperhämie mit unterdrückter, schwacher Inervation, andere bei Anhämie und Nervenschwäche; auch die unregelmässige Blutvertheilung, die locale Hyperhämie, z. B. der Ovarien, verlangt Berücksichtigung. Das therapeutische Verfahren muss hienach sehr verschieden eingerichtet werden, und es lassen sich eben daraus die Erfolge so höchst verschiedenartiger, anscheinend entgegengesetzter Heilmethoden erklären, z. B. bei der *Mania puerperarum*, wo Aderlässe, Brechmittel, Opium und Kampher in verschiedenem Falle eine gleich grosse Wirksamkeit bewährt haben. So wird die Beseitigung der gesteigerten cerebralen Irritation bei enormer und reicher Blutfülle durch Aderlass mit nachfolgender Anwendung des Lactucarium, — bei mässiger, oder durch vorhergegangenen Blutverlust verringerter Blutmenge durch eine angemessen grosse Gabe Opium und ein warmes Bad gelingen." — Alle diese Heilanzeigen

genauer zu erörtern, alle Motive des Verfahrens anzudeuten, ist nicht die Absicht des Verfassers; er hält sogar eine abstracte Belehrung in diesem Gebiete wegen der Unsicherheit und Vieldeutigkeit der Bezeichnungen für Erscheinungen und pathologische Zustände, für misslich, und verweiset daher die Anwendung und Ausführung der gegebenen pathologischen und therapeutischen Grundsätze auf den klinischen Unterricht am Krankenbette (S. 459.); doch wird man bei Abhandlung der einzelnen Formen sehr brauchbare und heilsame praktische Winke finden.

Es folgt nun noch eine Synopsis der verschiedenen Formen der Geistesstörungen nach der Anschauung des Verfassers. Da die Mittheilung derselben zur Vervollständigung der obigen Inhalts-Uebersicht dienen wird und zugleich einen neuen Versuch der Classification vom pathologischen Standpunkte aus enthält, so stehe ich nicht an, dieselbe hier folgen zu lassen.

Geistesstörungen.

A. Die einfachen Formen der Geistesstörungen.

Die den Geist störende krankhafte Steigerung des Erregungszustandes äussert sich bei Prävalenz des

I.	II.	III.
cerebralen,	des cerebello-spinalen,	des sympathischen Nerven-Systems.
(Verstand)	(Wille)	(Gemüth.)
als Verstandeswahn.	als Wahnwille.	als Wahngefühl.
Wahnsinn, *Vesania.*	Wuth, *Mania.*	Schwermuth, *Melancholia.*

Der krankhafte Erregungszustand erscheint in den drei Gebieten des Nervensystems:

a) bei activer Blutfülle (Disposition zu Congestionen) und erzeugt:

Wahnwitz, Aberwitz, Narrheit, fixe Ideen objectiven Inhalts;	heftige Tobsucht, Raserei, Neigung zu Entzündungen;	Hysterie, Hypochondrie, sexuale Geistesstörungen mit lebhafter Reaction.

b) bei passiver Blutfülle (Disposition zu passiver Blutstase) und erzeugt:

Geistesbefangenheit, Depression, fixe Ideen beschränkten Inhalts;	chronische, oft periodische Tobsucht, blinde Wuth, zwecklosen Zerstörungstrieb.	Schwermuth, fixe Ideen subjectiven, oft sexualen Inhalts, Hang zum Selbstmord.

c) bei unregelmässiger Blutvertheilung (Disposition zu Congestionen und Stasen) und erzeugt:

Wahnideen der Sinne, Wahnsinn in buchstäblicher Bedeutung.	acute Tobsucht, periodisch auftretend, versatile Form der Wuth.	Schwermuth mit versatiler Reaction, häufiger Wechsel fixer Ideen subjectiven Inhalts.

B. **Die zusammengesetzten (gemischten) Formen der Geistesstörungen** erscheinen, wenn bei einer vorwaltenden Nervensphäre das nächst dieser mehr erregbare Gebiet des Nervensystems in einen krankhaften Erregungszustand versetzt wird. Erscheint derselbe, bei Prävalenz

der cerebralen Sphäre, in dem cer.-spinalen N.-System,	der cerebello-spinalen Sphäre, in dem cerebralen N.-System,	der sympathischen Sphäre, in dem cerebralen N.-System,
so erfolgt	so erfolgt	so erfolgt
Wahnsinn mit Wuthanfällen;	Wuth mit Aeusserungen des Wahnsinns.	Schwermuth als Grundform mit Aberwitz, häufig fixe Ideen sex. Inhalts.
in dem sympath. N.-System,	in dem sympath. N.-System,	in dem cer.-spinalen N.-System,
so erfolgt	so erfolgt	so erfolgt
Wahnsinn mit Erscheinungen der Schwermuth;	Wuth mit Schwermuth, häufig Hang zum Selbstmord.	Schwermuth mit Zerstörungstrieb, Hang zum Selbstmord.

Nach Verschiedenheit ihrer drei Grundformen gehen die Geistesstörungen im ungünstigen Falle gewöhnlich über in:

Verstandesschwäche, Dummheit, Blödsinn, *Stupiditas*, *Amentia*;	Willenlosigkeit, *Abulia*.	Gefühllosigkeit, Stumpfsinn, *Fatuitas*.

Durch diesen wenn gleich dürftigen Auszug des vor uns liegenden Werkes glaube ich meiner Verpflichtung dem Leser so wie dem Buche gegenüber besser zu entsprechen, als durch ein kritisches Raisonnement. Denn es sind die von dem Verfasser vorgetragenen und hier kürzlich zusammengestellten Ansichten von der Art, dass eine durchgreifende Kritik derselben vom theoretischen Standpunkte aus, wenn auch immerhin möglich, doch unzureichend sein würde, und dass die eigentliche Beurtheilung ihres Werthes nur am Krankenbette Statt finden kann. Was aber schon von vorn herein zu ihren Gunsten stimmt, ist nicht allein die Art des Unternehmens selbst, in ein so chaotisches Gebiet, wie bisher noch die allgemeine Pathologie der Seelenstörungen war, Licht und Ordnung zu bringen, — sondern weit mehr die Art seiner Ausführung. Der Verfasser entfernt sich dabei nicht nur nicht von den Grundsätzen der Pathologie, wie sie aus der vielhundertjährigen Erfahrung in Bezug auf andre Krankheiten ausserhalb des Bereichs der Psychiatrie hervorgegangen und durch die Fortschritte der Anatomie und Physiologie erzeugt und berichtigt worden sind, — sondern er nimmt auch bei der Anwendung eben dieser Grundsätze auf die Geisteskrankheiten noch einmal seinen Ausgangspunkt von der eigentlichen Basis aller Pathologie, von der Anatomie und Physiologie, und zwar vorzugsweise mit Berücksichtigung des Gefäss- und Nervensystems, welche unzweifelhaft bei den hier in Rede stehenden Krankheiten die Hauptrolle übernehmen. — Im Voraus zu ihren Gunsten stimmt ferner, dass die Ansicht des Verfassers über Seelenstörungen keineswegs den bisherigen pathologischen Begriffen widerspricht, sondern vielmehr dieselben meistens nur erläutert, berichtigt und befestigt. Im Voraus zu ihren Gunsten stimmt die nicht blos äussere, sondern innere Harmo-

nie und Uebereinstimmung der einzelnen Theile des von dem Verfasser aufgerichteten pathologischen Gebäudes, — so wie endlich, dass dadurch eine Menge dunkler Begriffe, auf vorhandenen und beobachteten, aber bisher nicht völlig verständlichen Thatsachen beruhend, aufgeklärt werden. — Es ist andrerseits wahr, dass noch manche Frage, manche Bedenklichkeit sich hier und da aufdrängt, manche Lücke auszufüllen bleibt *). Aber es ist sehr wahrscheinlich, dass eine sorgfältige Beobachtung jene beantworten und lösen, diese ausfüllen wird. Und ausser Zweifel ist es, dass das Unternehmen des Verfassers ein wichtiges, eine Stufe des Fortschrittes der Psychiatrie ist, dass es schon an sich, als blosser Versuch und selbst bei der Voraussetzung, dass die Ansichten des Verfassers nicht stichhaltig gefunden würden, von den erheblichsten Folgen sein müsste, gleichsam weiterer Forschung die Bahn brechend, — dass aber die fernere Prüfung und voraussichtliche Bewahrheitung seiner pathologischen Sätze der Psychiatrie eine Grundlage geben kann, der sie bisher in der That noch gar sehr entbehrt hat.

Wir haben schliesslich noch eines Anhangs Erwähnung zu thun, bestehend aus drei Abhandlungen *über erheuchelte Geistesstörungen*, — bei deren Prüfung der Verfasser hauptsächlich den Hinblick auf die prävalirende Organisation des Nervensystems, und ob deren Ausdruck mit der Form der fraglichen Geistesstörung in Einklang, oder, wie bei fingirter zu erwarten, im Widerspruch steht, benutzt wissen will; — *über die Vorhersage bei Geistesstörungen*, und aus

*) In solcher Weise möchte vor allem die mit voller Anerkennung angenommene Lehre *Magendie's* über die Bedeutung des *Liq. cerebro-spinale*, in physiologischer und pathologischer Hinsicht, noch der Prüfung bedürfen.

therapeutischen Andeutungen. Diese letzteren nehmen allerdings Bezug auf die vorher entwickelten pathologischen Grundsätze und enthalten in dieser Beziehung manchen schätzbaren Fingerzeig; doch gehen sie hauptsächlich auf die Anwendung und Wirkungen der Einreibungen mit Brechweinsteinsalbe ein. Der Verfasser theilt die Ergebnisse seiner Beobachtungen mit, rücksichtlich der Anzeigen für dieses Mittel, der Cautelen, der zweckmässigsten Anwendungsart und der Nebenwirkungen desselben. Nützlich fand er die Einreibungen der Autenrieth'schen Salbe besonders bei cerebralem Wahnsinn mit zunächst vorwaltender cerebro-spinaler Organisation, — bei jenen Kranken, im Alter von 20—30 Jahren, in deren Betragen sich beständiger Wechsel, Unstätigkeit, Heftigkeit zeigte; — nachtheilig dagegen bei den Geistesstörungen mit vorwaltender sympathischer Organisation bei primär krankhaft ergriffenem Gemeingefühl; — bei jenen Kranken, in deren Ideenbildung eine gewisse Concentration vorherrschte, und die leicht die Idee des ihnen erregten Schmerzes mit den Grundzügen ihres kranken Wahnes verflochten, — ferner nachtheilig bei reizbarer Haut und Neigung zu Hautentzündungen, — zwecklos bei Geistesschwäche. Unter den vielen durch meine eigene Erfahrung bestätigten Bemerkungen über diesen Gegenstand vermisse ich die Hinweisung auf das meist eigenthümlich heftige Suppurations-Fieber, bei dessen Verlauf, wie schon *Amelung* nachdrücklich betont hat, grosse Vorsicht gegen Erkältung nöthig ist, — ferner die Erfahrung, dass die wiederholte Einwirkung des Mittels auf derselben Stelle eine für die Pustelbildung empfänglicheren Boden findet, während jedoch die rasch gebildeten Pusteln schnell ihre Phasen durchlaufen, und die Entzündung sich mehr oberflächlich verbreitet, ohne tiefer in das *chorium* einzudringen, leicht con-

fluiren, eben so rasch abtrocknen, und selten eine eingreifende Wirkung thun, daher man immer wohl thut, bei der Wiederholung mit der Einreibungsstelle zu wechseln; — und endlich die Beobachtung, dass die Einreibung der Brechweinsteinsalbe in mehr fleischige und mit Zellgewebe-Lagen gepolsterte Körpertheile, z. B. in die Nackengegend, besonders alsdann von günstiger Wirkung zu sein pflegt, wenn sie die Veranlassung zu reichlicher und anhaltender lokaler Furunkelbildung wird.

Flemming.

Nachrichten über die Herzoglich Nassauische Irrenanstalt zu Eberbach im Rheingau von ihrer Begründung an bis zum Schlusse des Jahres 1842. Verfasst von dem Geheimen Hofrath *Lindpaintner*. Wiesbaden, Druck der A. Scholz-schen Offizin 1844. 60 Seiten. (Besonderer Abdruck eines in den Medicinischen Jahrbüchern für das Herzogthum Nassau erscheinenden Aufsatzes.)

Nach einem Rückblick auf die frühere, zum Theil in unsere Zeit hereinragende Verwahrlosung dieser Anstalten und einigen geschichtlichen Notizen (dass der Sonnenstein die vorzüglichste Irrenheilanstalt Deutschlands sei, wird aus *Neumanns* Buche vom Jahr 1822 abgedruckt) erzählt der Verfasser, dass schon 1803 eine eigene Irrenanstalt in Nassau zur Sprache kam, aber erst 1812, nachdem zuvor die beiden Abteien Arnstein und Schönau im Vorschlag waren, der von dem Correctionshause freigelassene Theil des Klosters Eberbach gewählt und 1815 mit 4 Irren eröffnet wurde. Von einem Mitgliede der hiefür ernannten Commission wird 1811 alles Ernstes behaup-

tet, dass dergl. Anstalten durch Beraubung der Freiheit nur schlimm wirken könnten und dass man lieber einen Unterstützungsfond für die Localversorgung gründen solle; doch werden von einem andern, dem ärztlichen, Mitgliede jener Commission für jene Zeit sehr beachtenswerthe Grundsätze geltend gemacht. Anzuerkennen ist ferner die damals schon veranstaltete Zählung der Irren, wonach es im Jahr 1811 im Lande 180 und darunter 54 aufnahmsbedürftige Irren gegeben haben soll, was jedoch die Commission selbst für unrichtig, für zu wenig hielt. Die neue Anstalt war für 50 – 60 Kranke bestimmt. In dem über die Gründung erfolgten Edict, so wie in der aus 10 Abschnitten bestehenden Hausordnung, beide im Jahr 1815 erlassen, die letzte ein Jahr vorher ausgearbeitet, offenbart sich im Ganzen ein sachverständiger menschenfreundlicher Sinn. Von heilbaren Kranken sollten vorerst nur die aufgenommen werden, bei welchen Heilversuche sich fruchtlos gezeigt haben. Von Straf- und Bändigungsmitteln werden genannt: Einsperren, Fussriemen, Kopfpolster, Leibgürtel, Zwangsweste und Zwangstuhl. Das Essen sollte so viel als möglich in Gesellschaft verzehrt werden. Theilnahme am Gottesdienst wird empfohlen. Der Arzt soll alle rationell begründete Heilungsversuche vornehmen und den Leichenbefund notiren. Wegen der entlassenen Irren soll der Hausarzt den betreffenden Physicus instruiren und dieser 3 Jahre lang der Anstaltsbehörde berichten: eine Bestimmung, die in Nassau nun seit bald 30 Jahren besteht und zur Zeit noch in manchen Ländern fehlt. Es folgt nun die Angabe, was in jedem Jahre für die Anstalt Erhebliches sich zugetragen hat. 1815 wurde dem Director der Strafanstalten die Funktion des aus der Commission ausgetretenen ärztlichen Mitgliedes übertragen. 1817 verlangte der Arzt als Bedingungen für eine Heilanstalt unter Anderm: be-

schleunigte Einlieferung, bessere Krankheitsgeschichten, eine eigene Badeanstalt, ein Sectionszimmer, Vermehrung des Wärterpersonals, Verbesserung der Kost, die im Jahr vorher beschränkt worden war. Der am 21. October 1817 zum Director ernannte (und seither für Eberbach mit begeisterter liebe und anerkanntem Erfolge wirkende) Verfasser erklärte sich lebhaft für diese Vorschläge. 1818 wurde der noch jetzt fungirende würdige Ober-Medicinalrath Dr. *Windt* angestellt. 1820 kamen zu den bestehenden Zwangsmitteln der inzwischen abgeschaffte Zwangschrank und das noch gebrauchte Zwangstehen und hohle Rad hinzu. 1822 wurden die ersten Ausländer aufgenommen. Der von diesem Jahre mitgetheilte Verwaltungsbericht zeugt von einem rühmlichen Geiste. 1824 warde auf Anregung des verdienten *Jacobi*, der die Anstalt im Jahre zuvor besuchte, die Kost verbessert. In demselben Jahre wurden von dem Hausarzt und Director die bessern deutschen Irrenanstalten und 1824 Siegburg besucht, dieses insbesondere um die Einrichtung des für Tobende bestimmten Gebäudes kennen zu lernen, das 1826 für Eberbach genehmigt und 1828 bezogen wurde. 1826 wurden für kranke aus verschiedenen Ständen verschiedene Verpflegungsklassen eingeführt. Der 1829 für entlassene Irren gegründete Unterstützungsverein trat im Jahr darauf in Wirksamkeit: eine Einrichtung, welche noch vielen Ländern fehlt. Seit 1826 sind kleine Feste eingeführt und seit 1834 Abendgesellschaften 3mal wöchentlich im Billardsaal, woran die Beamten Theil nehmen. Dem immer mehr fühlbaren Raummangel wurde 1836 durch einige Schlafsäle auf der Männerseite in etwas gesteuert. 1837 kam im Verwaltungsbericht die erste Anregung eines Neubaues vor. 1838 wurden die in der Person des Medicinal-Assistenten vereinigten chirurgischen und Verwaltungsgeschäfte getrennt und ein

eigener Verwalter angestellt. In eben diesem Jahre wurden die Wärtergehalte auf 100 bis 150 fl., die Löhne der Hausknechte auf 50 bis 80, die der Hausmägde auf 40 bis 50 fl. festgesetzt. Die beiden letzteren Benennungen möchten durch die von „Wärtern und Wärterinnen" zu ersetzen sein. Im Jahr 1839 wurde die Errichtung einer neuen Irrenanstalt beschlossen, und im Jahr 1840 der Ort dazu, 11 Minuten von Eberbach, ausgewählt. Der Verf. erwähnt hiebei mit einem unverdienten Beisatze des Referenten, dem allerdings die grosse Freude und Ehre zu Theil wurde, unmittelbarer Zeuge zu sein der humanen und erleuchteten Gesinnungen der Nassauischen Staatsbeamten, welche zu dem schönen Werke berufen waren. Ein rühmliches Denkmal, erhebt es sich auf der freundlichen Höhe des Rheingaues vor den Augen der vielen Tausenden, die der Strom dort alljährlich vorüberführt, Heil und Segen den Armen verheissend, die dieser Hülfe bedürfen. In 2 Jahren wird der zu 270,000 fl. veranschlagte Bau, wovon ein grosser Theil schon in diesem Jahre unter Dach kommt, vollendet sein. Zum Ankauf von 40 bis 45 Morgen Grundeigenthum ist ein Vertrag abgeschlossen, wovon 27 Morgen als unmittelbarer Bedarf in Besitz genommen sind.

Von den interessanten statistischen Notizen heben wir nur folgende aus: Von Eröffnung der Anstalt an, (1815) bis Ende 1842 wurden 379 Männer und 164 Frauen (nicht einmal die Hälfte!) zusammen 543 aufgenommen, von diesen entlassen: geheilt 150 Männer und 62 Frauen, unschädlich 57 Männer und 27 Frauen; es starben 92 Männer und 33 Frauen, somit im Ganzen abgegangen 421. Es verblieben Ende 1842 männliche 80, weibliche 42, zusammen 112. Ausländer wurden im Ganzen 52 aufgenommen; 1841 waren deren gleichzeitig 12 in der Anstalt, welche trotz des

lästigen Raummangels doch nicht entlassen wurden. Unter den 125 Gestorbenen werden 45 Fälle von Apoplexie (also mehr als $^1/_3$), 46 Auszehrungen und 19 Wassersuchten als letzte Krankheit angegeben. Bei 503 Individuen ist die Ursache angegeben und unter diesen bei 51 erbliche Anlage, bei 22 angeborener Idiotismus, bei 12 Kopfverletzung, bei 19 Epilepsie, bei 81 „sonstige" Krankheiten, bei 63 Nahrungssorgen, bei 37 Selbstbefleckung, bei 66 (1 weibl.) Trunk u. s. w. Der Verein für entlassene Pfleglinge hatte vom Jahr 1832 bis 1841 für 65 Individuen gesorgt und dafür 1000 fl. ausgegeben. Interessante Nachweisungen sind über das Vermögen der Anstalt, über die Kosten pr. Jahr und pr. Kopf mitgetheilt. Die Anstalt besizt eigenes Vermögen und ein in 9 Morgen bestehendes, zum Theil verpachtetes Gebiet.

Wir begnügen uns mit diesem Auszug aus der kleinen Schrift, die wir als einen recht verdienstlichen Beitrag zu unserer Litteratur bezeichnen müssen. In der Einleitung zu unserer Zeitschrift ist der hohen Bedeutung der Irrenanstalten gedacht worden. Sie wurden in dem Maasse besser, als die Lehre der psychischen Krankheiten sich läuterte, und die besseren Anstalten waren es wiederum, durch welche die Beobachtung und Behandlung dieser Krankheiten erst recht möglich wurde. Es lässt sich daher die Entwicklung dieses Zweiges der Medicin ohne die der Anstalten nicht beschreiben, daher solche Beiträge so nützlich und dankenswerth sind. Möchten sie auch aus andern deutschen Ländern und zwar *bald* geliefert werden, so lang die Männer, welche wie *Lindpaintner* zur Verbesserung dieser Anstalt selbst mitgewirkt haben, noch leben. Eine aus solchen Materialien zu Stande gekommene Geschichte der deutschen Irrenanstalten würde an Frische gewinnen und sicherlich nicht allein der Wissenschaft nützen. Die Länder, welche zurückge-

blieben sind, würden dadurch mächtig angetrieben werden. In Baiern z. B. welches in jedem Zweige des Wissens und der Kunst so tüchtige Männer zählt, würden die Stimmen derer, welche die Sache dieser Kranken führen, — und an manchen Vorschlägen und Planen, ja selbst an theilweiser Ausführung hat es bekanntlich nicht gefehlt — an Kraft und Nachdruck gewinnen, wenn sie aus einer solchen Geschichte nachweisen könnten, dass ihr Vaterland hierin von kleinen deutschen Staaten überholt ist; — und wäre, wenn jene Stimmen durchdringen, eine solche Frucht nicht vieler Mühe werth! Unsere Zeitschrift könnte die einzelnen Beiträge, wo sie keine eigene Schrift füllen, aufnehmen und ein Unternehmen erleichtern, das nur durch vereinte Kräfte zu Stande kommen kann.

Roller.

Die psychischen Krankheiten und die damit verwandten Zustände in Bezug auf die Rechtspflege, vornämlich zum Gebrauch für Gerichtsärzte und Rechtsgelehrte von Dr. *J. H. Hoffbauer,* praktischem Arzte u. s. w. zu Bielefeld. Berlin (Albert Förstner) 1844. XXII. u. 266 S. 8.

Das Werk zerfällt in zwei Theile, wovon der erste Theil die psychischen Krankheiten, die dauernden Seelenstörungen behandelt, im zweiten Theile die mit den psychischen Krankheiten verwandten Zustände, die theils auf somatischer Krankheit, theils auf organischen Fehlern beruhen, theils durch besondere Stimmungen des Seelenorgans vorübergehend veranlasst werden, abgehandelt werden.

Nachdem der Verfasser in der Einleitung über den „Stand des Menschen und dessen vornehmste Seelenvermögen" kurze und recht verständliche An-

deutungen gegeben hat, handelt er über die Beziehungen des Menschen zum Staate, wo er auch der Todesstrafe erwähnt, die er in denjenigen Fällen für gerechtfertigt hält, wo Besserung des Verbrechers als unmöglich erwiesen ist. Nur frage es sich: ob ein menschlicher Richter irgend einen Menschen für unverbesserlich erklären könne.

Unfrei nennt der Verfasser den Menschen, wenn bei ihm in gewissen krankhaften und widernatürlichen Zuständen von längerer und kürzerer Dauer das Selbstbewusstsein und die Freiheit der Selbstbestimmung entweder völlig aufgehoben oder doch wenigstens verdunkelt, getrübt sind, so dass er des Lichts der Vernunft mehr oder minder beraubt ist, und daher das Vernünftige zu fühlen, zu erkennen und zu thun nicht vermöge. Daraus resultire denn die Unzurechnungsfähigkeit.

In der dritten Abtheilung der Einleitung macht der Verfasser auf die Wichtigkeit und Schwierigkeit der Untersuchung des psychischen Zustandes und dass solche blos dem Arzte zustehe, aufmerksam; so wie er denn in der vierten Abtheilung die Untersuchung des psychischen Zustandes in Betreff des Civil-, Criminal- und Polizeirechts bespricht.

Wir begegnen hier (§. 24.) der Bemerkung des Verfassers, dass heilbare und unheilbare Irre aus hundert Gründen nie mit einander in Berührung kommen dürfen, vielmehr stets getrennt von einander sein und getrennt leben müssen.

Wenn nun auch zwar zugegeben werden muss, dass eine gewisse Trennung von heilbaren und unheilbaren Irren in gesonderten Gebäuden zweckmässig ist, so will es dem Ref. doch nicht einleuchten, warum heilbare und unheilbare Irre nie in Berührung kommen sollen, und ist's daher zu bedauern, dass der Verfasser von den hundert Gründen nicht zum wenig-

sten einige angegeben hat. Sollte denn wirklich der unheilbare Verrückte auf den heilbaren Verrückten so nachtheilig einwirken, dass eine solche scharfe Trennung durchaus nothwendig ist? — und worin soll denn dieser Nachtheil eigentlich bestehen? und sind wir denn auch schon überall über die Heil- oder Unheilbarkeit des Irreseins so ganz im Reinen?

Nachdem der Verfasser nun noch die leitenden Grundsätze und die zu beobachtenden allgemeinen Regeln bei den ärztlich-psychologischen Untersuchungen angegeben und auf die Schwierigkeit der richtigen und zuverlässigen Stellung der Prognose aufmerksam gemacht hat, behandelt er im ersten Theile seines Werks die psychischen Krankheiten selbst in Bezug auf die Rechtspflege, dieselben nach *Heinroth* in die des Verstandes, des Gemüths und des Willens eintheilend.

In erster Hinsicht geschieht zuerst der Verrücktheit, dann des Blödsinns ausführlich Erwähnung. Nach §. 79. dürften solche Irre, welche sich einbilden, Verbrecher, Mörder oder der ganzen Welt verhasst und der härtesten Strafen würdig zu sein, welche Furcht äussern, ihres Seelenheils verlustig zu gehen, sich verdammt glauben u. s. w., wohl nicht, wie hier geschieht, zu den Verrückten, sondern vielmehr zu den Melancholischen zu zählen sein.

Ob nun, wie der Verfasser §. 60. meint, der Katholik häufig partiell verrückt wird, weil er sich für verdammt hält, der Protestant aber, weil er ein Prophet zu sein glaubt, steht doch noch sehr dahin.

Bei der Exposition des Wahnsinns (§. 95.) glaubt der Verfasser, dass der anhaltende Wahnsinn *gewöhnlich* zu heilen, und zwar nach einigen Wochen oder Monaten glücklich überwunden werde. — Man brauche, meint er, unter solchen Umständen gemeiniglich

nur einige Hebel an die Seele anzusetzen, um das Uebel zu entwurzeln.

Es sind dies indess Ansichten, welche der praktische psychische Arzt schwerlich mit dem Verfasser theilen wird, und drängt sich hierbei wohl die Frage auf, was das denn für Hebel sind, die immer solche glückliche Resultate zur Folge haben?

Wir begegnen hier auch noch der Meinung des Verfassers, dass vom Wahnsinn mehr Männer als Weiber geheilt würden, weil in der Natur des weiblichen Gemüthes mehr Bedingungen einer grösseren Hartnäckigkeit der Leidenschaften liegen, und weil das Weib, wenn es einmal in den Wirbel der Leidenschaften hineingerissen ist, später als der Mann einen geregelten und wohlbefestigten Seelenzustand wieder gewinnt, und dass anch die Männer weniger als die Weiber zu Rückfällen des Wahnsinns geneigt sind.

Diese Behauptungen scheinen indess blos im guten Glauben *Esquirol* nachgeschrieben zu sein und mit der Erfahrung nicht überall übereinzustimmen. — Auch der Behauptung, dass der Wahnsinn im höheren Lebensalter immer periodisch sei, gebricht der Prüfstein der Erfahrung.

§. 102, wo der Verfasser von der polizeilichen Beziehung des Wahnsinns handelt, finden wir die Bemerkung, dass heilbare und unheilbare Wahnsinnige, überhaupt Irre nie in die geringste Berührung mit einander kommen und nie in einem Local vereint sein dürfen, da ja wohl nichts in einem Staate zweckwidriger sei, als die Amalgamation von Kranken- und Irrenhäusern.

Dieser Passus ist sehr unverständlich, wenn es nicht statt „mit einander" „mit Kranken" heissen soll.

In §. 106. wird bei der Definition der Melancholie bemerkt, dass der Mensch bei diesem Leiden sich ohne Unterlass bei geschwächtem Verstande, bei

Gedächtnissschwäche, bei Stumpfheit der Phantasie herumquäle u. s. w.

Wenn auch häufig die vorhandene Depression des Gemüths sich auf die benannten Functionen verbreitet, se ist's doch nicht immer bei allen Melancholischen der Fall. Das Gedächtniss ist namentlich selten geschwächt, so wie denn überhaupt von wahrer Schwäche und Stumpfheit, so lange die Melancholie als solche besteht, und noch keinen Uebergang in Blödsinn macht, nicht wohl die Rede sein kann, da die Depression als unterdrückte Kraft noch keine wirkliche Schwäche und Stumpfheit bedingt.

Auffallend ist's, dass der Herr Verfasser die Irrenpflegeanstalt im Gegensatz von Irrenheilanstalt noch mit dem Namen *Tollhaus* belegt. (S. Seite 132.)

Uebrigens muss Ref. ganz mit dem Verfasser übereinstimmen, wenn er S. 133 bei Exploration der Melancholie die grösste Vorsicht anempfiehlt und vor Uebereilung warnt, da Traurigkeit, Kummer, Sorge, Schrecken, langsam eingreifender Hunger, grosse Schlaflosigkeit u. s. w. leicht einen der Melancholie nicht unähnlichen Zustand des Menschen für einige Zeit hervorzurufen vermögen.

Der Herr Verfasser hat überhaupt bei der Abhandlung über die Melancholie Alles gut zusammengestellt uud gehörig erwogen.

Im dritten Abschnitte sind als Krankheiten des Willens die Tobsucht und die Willenlosigkeit in den bereits angeführten Beziehungen abgehandelt.

Eine *Mania sine delirio* (eine Tobsucht ohne Verkehrtheit des Verstandes) statuirt der Verfasser nicht, sondern glaubt mit *Heinroth*, *Henke* und *Esquirol*, dass sich hier viele Beobachter von der Natur hätten täuschen lassen, da es keine Tobsucht gebe, wo der Mensch ganz bei Verstande und völlig seiner bewusst sei. Es walte hier vielmehr stets ein blin-

der Trieb, welcher den Verstand wenigstens einigermaassen verwirre, die Vernunft überwältige, den Willen beherrsche und diesen zu gewaltthätigen Handlungen anrege.

Merkwürdig ist übrigens die von *J. Wendt* in seiner jüngst erschienenen Abhandlung über das Selbstbewusstsein angeführte Beobachtung, dass das Bewohnen neugebauter Häuser sehr oft Veranlassung zum *Raptus maniacus* und der daraus entstehenden allgemeinen Verrücktheit wird. Er führt den französ. Schriftsteller *Piorry* an (welcher dieser Entstehung in seinem Werke *des habitations et de l'influence de leurs dispositions sur l'homme en santé et en maladie*, Paris 1838 erwähnt.

Uebrigens bemerkt *Wendt* auch in der angeführten Abhandlung, dass es unbezweifelt einen solchen Zustand gebe, und dass ein von solch geistiger Verfinsterung befangener Mensch niemals als zurechnungsfähig gelten könne.

Die Symptome oer Tobsucht sind mit ziemlicher Vollständigkeit angegeben, auch macht der Verfasser auf die Erfahrung aufmerksam, dass die Manie bei Weibern einen Grad von Wildheit und Hartnäckigkeit erreiche, den man bei Männern nicht wahrnimmt. (Eine Erfahrung, die auch dem Ref. nicht fremd geblieben ist.)

Der Verfasser hält den Kranken bei der *reinen* periodischen Tobsucht nur während der Anfälle und während der kurz dauernden Zwischenzeit unfrei, keineswegs aber während der Monate oder längere Jahre dauernden Intervalle. In der letzten Zeit hält er ihn für zurechnungsfähig. Es ist dies indess eine Behauptung, die Ref. nicht unterschreiben möchte; besonders ist gewiss oft der nur Monate lang dauernde hellere Zwischenraum verdächtig. Es ist bei Würdigung dieses Zustandes die grösste Vorsicht nöthig.

Es kehrt nach den Anfällen von Tobsucht nicht selten zwar ein gewisser Grad von Selbstbeherrschung zurück, wobei indess der unfreiere Zustand nur zurückgedrängt, aber nicht ganz aufgehoben ist.

Wenn der Verfasser bei Gelegenheit, wo er über die polizeiliche Beziehung hinsichtlich der Tobsucht handelt, mit *Cox* die Entziehung des Lichts bei Tobsüchtigen immer für nachtheilig hält, so stimmt dies mit der Erfahrung nicht überein, wenn es auch allerdings ausnahmeweise Fälle giebt, wo die gänzliche Dunkelheit wegen erregter Furcht und Schrecken die Aufregung vermehrt.

Nachdem der Verfasser die Willenlosigkeit in ihren verschiedenen Beziehungen kurz abgehandelt hat, geht er im zweiten Theil zu den mit den psychischen Krankheiten verwandten Zuständen über, wo denn das *Nachtwandeln*, die *Schlaftrunkenheit*, das *delirium*, die *Trunkenheit*, die *Trunksucht*, die *Affecte*, der *Hunger*, die *Gelüste* der Schwangern, der *Geschlechtstrieb*, die *Brandstiftungslust* und die *Taubstummheit* in besondere Betrachtung gezogen werden.

Nach dem Verfasser ist der Nachtwandler für alles im Anfall seiner Krankheit Unternommene unzurechnungsfähig. Was jedoch den Schaden, den er im Anfalle seiner Krankheit durch seine Handlungen einem Andern verursacht, und durch seine körperlichen Kräfte zur Wirklichkeit gebracht hat, betreffe, so sei er gehalten, ihn jedenfalls zu ersetzen, weil angenommen werden müsse, dass er im Wachleben wohl Kenntniss von seinem Uebel hatte, und ihm die Verpflichtung obgelegen, solche Vorsichtsmaassregeln in Absicht seiner zu treffen, dass es ihm im Anfall unmöglich gewesen, Andern Schaden zuzufügen.

Nur im einzigen Falle, wo der Nachtwandler zum ersten Male von seinem Uebel ergriffen würde, könne

er bei Zufügung eines Schadens zum Ersatz nicht angehalten werden.

Gesetzwidrige Handlungen, in der Schlaftrunkenheit begangen, haben nach dem Verfasser, weil der Zustand einer Art von Irresein, von Wahnsinn gleich zu schätzen, auch keine rechtlichen Folgen.

Im dritten Capitel des zweiten Theils wird das Delirium und seine rechtlichen Wirkungen abgehandelt.

Im vierten Capitel wird der Trunkenheit und ihrer rechtlichen Wirkungen erwähnt, wobei bemerkt wird, dass der Zustand der Trunkenheit, vom Individuum selbst verschuldet, die gesetzlichen Bestimmungen in civilrechtlicher Beziehung nicht einschränke und nicht aufhebe; auch in criminalistischer Hinsicht sei der Trunkene für seine Handlungen verantwortlich, und nur unverschuldete, unfreiwillige Trunkenheit mindere die Zurechnung. So hält denn der Verfasser auch den Trunksüchtigen für die in seiner Trunkenheit begangenen Handlungen verantwortlich. Dagegen ist aber doch der Verfasser der Meinung, dass es Umstände gebe, wo die Trunksucht nach begangenen gesetzwidrigen Handlungen einen Grund zur Milderung der Schuld und Strafe und selbst zur Entschuldigung abgeben könne, sobald nämlich die Trunkfälligkeit die nothwendige Folge eines pathologischen Znstandes sei, und im gehäuften und unverdienten Elend ihre Quelle habe, also nicht als eine Folge übler Gewohnheit und Demoralisation gelten könne; sie sei dann als ein *unverschuldeter* Zustand anzusehen.

Im sechsten Capitel werden die Affecte und ihre rechtlichen Wirkungen in Betracht gezogen, und hält der Verfasser in civilrechtlicher Beziehung die bei deprimirenden Affecten vollzogenen Handlungen *in foro* für ungültig und nichtig.

In criminalistischer Hinsicht dürfe aber der durch einen *aufregenden* Affect erzeugte momentane Zustand

von Gebundenheit der durch organische oder psychische Krankheiten bedingten Aufhebung des Vernunftgebrauchs nicht gleich gestellt werden; denn während diese letztere nach gesetzwidrigen Handlungen alle Zurechnung und Strafe rechtlich ausschliesse, könne der gebundene Zustand, durch einen aufregenden Affect entstanden, solche im Allgemeinen nicht vernichten, weil der Mensch als moralisches Wesen den aufregenden Affect beherrschen solle und könne.

Wenn aber Jemand im Zustande der Gebundenheit, durch einen aufregenden Affect erzeugt, einem Andern eine Gewaltthätigkeit, Verletzung oder Tödtung zugefügt habe und der Affect *an sich eine Entschuldigung* verdiene, so könne, meint der Verfasser, die widergesetzliche That von der Gerechtigkeit nicht zum Vollen angerechnet und bestraft werden; und führt er für seine Meinung *Henke*, *Groos*, *Cox* und *Pyl* an. Der Grund der Milderung müsse jedoch hier nicht in dem Zustande selbst, sondern in seiner Veranlassung gesucht werden. Besonders erwähnt der Verfasser hiebei der Ehrenkränkungen. Gleiche Milderung nimmt der Verfasser in Anspruch bei Handlungen aus *unglücklicher* und *mit Hindernissen kämpfender Liebe* von *edler Richtung*.

Im siebenten Capitel werden die rechtlichen Wirkungen des Hungers abgehandelt. Der Hunger kann nach dem Verfasser in seinen höchsten Graden den Menschen in einen gebundenen Zustand versetzen, wo der Unglückliche seiner nicht mehr mächtig ist, und ein solcher Zustand ist immer ein schuldloser, weil sich der Hunger als natürlicher Trieb geltend macht und nicht unter der Herrschaft der Vernunft steht. Hier kann nach dem Verfasser der Criminalist nicht anrechnen, folglich auch nicht strafen. Es werden mehrere Schauder erregende Beispiele von durch Hunger vollführten Handlungen angeführt.

Im achten Capitel geht der Verfasser zu den Gelüsten der Schwangeren und ihren rechtlichen Wirkungen über. Es werden diese Gelüste in körperliche und psychische eingetheilt.

Die körperlichen sind Regungen eines wohlthätigen Naturtriebs und gehen stets auf Dinge, die einem Bedürfniss des Körpers, welches sich in dem ausserordentlichen Zustande der Schwangerschaft in einem unangenehmen körperlichen Gefühle laut ausspricht, abhelfen sollen, z. B. auf Obstfrüchte und andere Esswaaren u. s. w.

Die *psychischen* Gelüste dagegen betrachtet der Verfasser, wenn gleich sie einen hohen Grad der Stärke erreichen können, alle als widernatürlich, und wären solche als moralische Auswüchse der menschlichen Natur anzusehen. Sie alle vermöge die Vernunft bei dem gesunden Menschen zu unterdrücken, wenn der Mensch nur ernstlich wolle. Legt die Schwangere nur allein Werth auf den *Besitz* des Objects, wonach ihr gelüstet, so müsse man ihre Gelüste stets als *psychisch* betrachten.

In criminalistischer Beziehung bemerkt der Verfasser, dass, wenn sich ergebe, dass das Gelüste *körperlich* und dass dasselbe die Angeklagte zu der Zeit, als sie die verbotene That verübte, der Vernunft und sittlichen Freiheit beraubt war, das Gelüste nnr als Naturzwang gelten könne, und dürfte die aus ihm erwachsene gesetzwidrige Handlung rechtlich nicht zugerechnet werden.

Gehe aber aus dem ärztlichen Gutachten hervor, dass hier das körperliche Gelüste nicht den Grad der Stärke erreicht hatte, dass die Thäterin dadurch der Herrschaft über ihre Handlungen beraubt war, so könne *in foro* eine Entschuldigung aus der Schwangerschaft durchaus kein Gehör finden.

Gesetzwidrige Handlungen aus *psychischen* Gelüsten sollen jedoch unter allen Umständen rechtlich zugerechnet werden.

Im neunten Capitel erfolgt nun die Exposition des Geschlechtstriebs und dessen rechtliche Wirkungen.

Das zehnte Capitel behandelt die Brandstiftungslust und ihre rechtlichen Wirkungen, und erwähnt der Verfasser dreier Arten dieses Triebes, nämlich den der regelwidrigen Pubertätsentwickelung, den der Erwachsenen bei einer gewissen Art von Verstandesschwäche, und zuletzt den bei Kindern, welche letztere in kindischer Einfältigkeit, kindischer Schaulust ohne alle Ueberlegung begründet ist.

Der Verfasser macht auf die Momente aufmerksam, worauf es bei Untersuchungen in criminalistischer Beziehung, besonders bei der erstern Art hauptsächlich ankömmt: Lebensalter, somatische Störungen, Entwickelung der Sexualorgane u. s. w. Es bedarf gewiss grosser Umsicht, um in solchen Fällen gehörig zu constiren, ob bei Ausübung des Verbrechens eine wirkliche Pyromanie vorhanden gewesen, und hat man dieser Manie in der neuern Zeit als einer Entwickelungskrankheit eine zu grosse Ausdehnung gegeben.

Im eilften und letzten Capitel ist über die Taubstummheit und deren rechtliche Wirkung das Bekannte gut zusammengestellt.

Diejenigen Taubstummen, bei denen Geist und Gemüth durch Erziehung und Unterricht noch gar nicht oder nur wenig entwickelt sind, die daher noch kindischen Unverstand haben, sind nach dem Verfasser den Unmündigen gleich zu schätzen. Dagegen die durch Erziehung und Unterricht gut cultivirten Taubstummen, welche richtige Begriffe von den Eigenschaften des höchsten Wesens, von den Gesetzen und Verhältnissen der bürgerlichen Gesellschaft haben, und

ihre Leidenschaften und Begierden zu zügeln wissen, als rechts- und pflichtsfähig angesehen werden müssen.

Mit Recht macht der Verfasser darauf aufmerksam, dass Taubstumme eine besondere Neigung zum Jähzorn haben, so wie sie denn auch einen besonderen Hang zum Misstrauen äussern.

Ruer.

Annales médico-psychologiques etc. Par *Baillarger, Cerise* et *Longet.* 1843. Tom. II.

(Nachtrag zu der Anzeige im 3ten Hefte *).

Prus: Denkschrift über *Apoplexia meningearum.* Gestützt auf 16 Beobachtungen, die in der Salpetrière gesammelt wurden, unterscheidet der Verfasser zwei Arten von Hämorrhagie der Meningen, nämlich diejenige unter der Arachnoidea, (zwischen derselben und der Pia mater) und die innerhalb der Arachnoidea. Die erste ist stets die Folge der Ruptur eines arteriellen oder venösen Gefässes; die zweite rührt von Exhalation des Blutes her; — bei der ersten mischt sich das Blut mit dem Liq. cerebro-spinale und strebt sich in die Hirn-Ventrikel und die Rückenmarkshöhle zu verbreiten; bei der zweiten verweilt es innerhalb der Lamellen der Spinnwebhaut; — bei der ersten findet man niemals falsche Membranen, die man stets bei der zweiten gegen den 4ten oder 5ten Tag antrifft als Umhüllung des Blut-Extravasats. — Bei der ersten ist höchst selten Lähmung der Bewegungsorgane vorhanden, fast niemals fehlt diese bei der zweiten; — Lähmung des Empfindungsvermögens kommt bei beiden Arten sehr selten, und stets nur in leichterem Grade vor; Verziehung des Mundes niemals; dagegen sind Schlafsucht und Coma bei beiden fast constant:

*) S. d. Note Seite 495.

bei der ersteren (*H. sous-arachnoidienne*) ohne Delirium, ohne Fieber und ohne eine gewisse charakteristische Trockenheit der Zunge, — welche die zweite Art gegen den 4ten oder 5ten Tag der Krankheit, um die Zeit der Entstehung der falschen Membranen, begleiten. — Die erste Art ist stets tödtlich, spätestens innerhalb 8 Tagen; die zweite lässt das Leben einen Monat und länger bestehen, und es ist selbst Heilung möglich, durch Resorption des Blutes innerhalb der gebildeten Umhüllungen des Extravasats. — Die Behandlung muss bei der ersten Art zum Zweck haben die Hemmung der Hämorrhagie und sodann die Entfernung der Wirkungen des Drucks auf das Gehirn; bei der zweiten muss sie die Bildung der falschen Membramen begünstigen, mindestens nicht hindern; zugleich aber die Entwickelung einer Arachnitis zu verhüten suchen.

Ueber die Pseudo-Membranen der Spinnwebhaut, und insonderheit über die Art ihrer Entstehung bei Irren. Von Dr. *Aubanel* (Marseille). Sind die Pseudomembranen der Arachn., welche sich so häufig bei Gestörten finden, die Folge von Apoplexie der Meningen, von Blut-Extravasat zwischen den Blättern dieser serösen Haut, — oder sind sie das Zeichen und das Resultat einer vorausgegangen Entzündung und plastischen Ausschwitzung derselben? Diese Fragen hofft der Verfasser durch seine Untersuchung der Beantwortung näher zu bringen. Es scheint ihm die Häufigkeit jener Pseudomembranen bei solchen Formen des Irrseins, die mit beträchtlichen und oft sich erneuernden Cerebral-Congestionen auftreten oder später sich verbinden und bei denen sich sehr oft allgemeine Paralyse ausbildet, — es scheint dem Verfasser die Häufigkeit dieses Zusammentreffens von vorn herein auf ein ursachliches Verhältniss zwischen diesen Congestionen und der Entstehung der falschen

Membranen hinzudeuten. Theils die Bestätigung dieser Vermuthung, theils die Aufklärung über die Art und Weise dieses Causalnexus, über die Art der Bildung jener Pseudomembranen glaubt der Verfasser in einer Reihe von Beobachtungen zu finden, die ihm zum Theil gleichsam den pathologischen Prozess von Beginn an verfolgen liessen. — Diese Beobachtungen selbst (13 an der Zahl), wie interessant sie auch sind, hier wiederzugeben, würde der uns zugemessene Raum nicht gestatten. Es sind zum Theil Fälle von Manie, — zum grösseren Theil Fälle von Wahnwitz, welche zu einem oder mehreren Malen unter den Zeichen lebhafter Aufregung des Gefässsystems von heftigen Cerebral-Congestionen oder wirklichem Blutschlag befallen wurden, mehr oder weniger kennbar an den begleitenden Symptomen, zuweilen deutlich sich beurkundend durch unmittelbar nachfolgendes Coma, Verlust des Bewusstseins, nachfolgende Gedächtnissschwäche und Lähmung der Bewegungsorgane, in andern Fällen nur durch augenblickliche Trübung der Besinnung und durch Schwäche der Bewegungskraft; bald waren sie mit Contracturen einzelner Muskelgruppen, bald mit Convulsionen verbunden; zuweilen wurden diese Symptome verdeckt bis zur Unkenntlichkeit durch die überwiegenden anderweitigen Störungen der Hirnfunctionen. Gewöhnlich folgte diesen Congestionen und der dadurch bedingten Depression der Sensibilität ein Zustand von Reaction, von lebhafter Aufregung, von Geschwätzigkeit, selbst Tobsucht. In allen diesen Fällen zeigte nun die Leichen-Oeffnung jene Pseudomembranen, aber auf den verschiedensten Stufen ihrer Entwickelung. Bald fanden sich auf dem visceralen oder dem parietalen Blatte der Arachnoidea rothe, oder schwärzlich gelbe Flecke, bald zwischen beiden Blättern anscheinend nur kürzlich exhalirtes Blut, mehr oder weniger dünnflüssig, des

Cruor beraubt, und mit vorwaltendem Faserstoff, bald beginnende oder in der Entwickelung schon vorgeschrittene, Pseudomembranen, zuweilen von der Beschaffenheit seröser Membranen; bald erneuerte, secundäre Ausschwitzungen von Blut auf der Oberfläche dieser Pseudomembranen; bald Cysten, häutige Hüllen um einen Inhalt von Blut, Coagulum oder blutigen oder wasserhellen Serum, — bald eine Art von häutigen Lappen oder Kuchen, als Ueberbleibsel solcher Cysten, deren Inhalt bereits resorbirt und deren Wandungen unter einander verklebt sind. Zuweilen fanden sich mehrere dieser Formen und Stufen bei denselben Individuen. — Diese verschiedenen Resultate vereinigt und erläutert der Verfasser unter folgenden Gesichtspunkten. In Folge cerebraler Congestionen ergiesst sich, durch Exhalation oder Extravasat, eine grössere oder geringere Menge Blut zwischen den beiden Blättern der Arachnoidea, — oft zu wiederholten Malen. Ist das Blut in geringer Menge exhalirt, so verbreitet es sich gleichmässig über die Ausschwizzungsstelle, wird allmählig resorbirt und es bleibt zuletzt nur der Faserstoff zurück, der sich zu einem membranösen Gewebe bildet, organisches Leben gewinnt und stufenweise sich zu einer wirklichen serösen Membran entwickelt. Wenn sich diese Blut-Exhalationen in Intervallen wiederholen, so können sich auf diese Weise mehrere solcher häutigen Schichten über einander lagern und nach und nach eine einzige, mehr oder weniger dicke Haut bilden; auch können zwei solche Pseudomembranen, auf einander deckenden Stellen der beiden Blätter der Arachnoidea eine Art von pseudomembranösem Sacke bilden, der seiner Seits der Sitz neuer Hämorrhagien werden kann. — Wenn dagegen das Blut in grösserer Menge exhalirt ist, so können zwei Fälle eintreten. Entweder ist die Quantität des Blutes so gross und seine Aus-

scheidung geschieht so rasch, dass die Hirn-Vitalität dadurch wesentlich gestört wird und der Tod unmittelbare Folge ist; in diesem Falle findet man in der Höhle der Arachnoidea flüssiges oder coagulirtes Blut, aber keine Spur von häutiger Membran. Oder das Blut-Extravasat führt den Tod nicht so schnell herbei, entweder weil es nicht in hinreichend beträchtlicher Menge oder allmählig ausgesondert ist, oder weil es nicht auf Theile des Hirns drückt, deren physiologische Integrität zum Bestehen des Lebens sehr wichtig ist. In diesem Falle beginnt ein Ausgleichungprozess, indem sich, vom 3ten, 4ten oder 5ten Tage nach der Hämorrhagie an, die Umgebung des Coagulums verdichtet und zu einer fibrösen Hülle gestaltet, welche das Coagulum einschliesst, vielleicht für die Absorption desselben mitwirkt, sich allmählig consolidirt und bis zur Consistenz eines erweichten Pergaments oder selbst der Dura mater verdickt. Allmählig verschwindet das Coagulum durch Resorption des Cruor und des Serum und durch Verwendung der Fibrine zu membranösen Schichten der Cyste; wenn dies geschehen, so verbinden sich die inneren Flächen der letzteren und bilden pseudomembranöse Lappen (Kuchen). Der Verfasser nimmt demnach zwei Arten von falschen Membranen in der Höhle der Spinnwebhaut an: die cystenförmige und die flache, der Arachnoidea selbst angehörige. Beide misst er einer gleichen Veranlassung bei: den Hämorrhagien der innern Blätter der Arachnoidea. Beiden legt er eine gleiche Entstehungsweise bei: die Bildung aus dem Faserstoffe des extravasirten Blutes; nur die Quantität des letztern bestimmt die Form der Pseudomembran. Der Meinung, dass eine Entzündung der Arachnoidea die Bildung derselben veranlasse, oder dass die cystenförmige Pseudomembran schon vor dem in ihr enthaltenen

Blut-Extravasat bestanden habe, begegnet der Verfasser mit triftigen Gründen.

Leuret: *Untersuchungen über die Epilepsie.* Sie stützen sich auf 106 Beobachtungen. Prädisponirende Ursachen: bei fast dem vierten Theil der Kranken entstand das Uebel im Alter von 10 bis 14 Jahren. Nach dem jugendlichen Alter lieferte die Kindheit die meisten Krankheitsfälle. — Der Verfasser läugnet den Einfluss der Erblichkeit; weil nur bei 7 Kranken die Verwandten, bei 4 die Mutter, bei 2 der Vater mit Epilepsie behaftet waren. Ausserdem waren unter den Verwandten der Epileptischen zur Kenntniss gekommen: 3 Fälle von Wahnsinn, 2 Todesfälle von Apoplexie, 1 an Lähmung, 1 durch Selbstmord, 1 an acuter Entzündung der Meningen. — Unter den wirklichen oder angeschuldigten Ursachen wurde am häufigsten (35mal) die Furcht aufgeführt, 12mal Selbstbefleckung, 6mal Trunksucht, 2mal Zorn, 2mal Verletzung durch Sturz, u. s. w. — Die Beobachtungen über den Typus der Anfälle sind in folgender Uebersicht enthalten:

Den Anfall erlitten:

Aller 14 Tage	30	Aller 2 Monate	1
Alle Monate	17	„ 3 „	3
Aller 8 Tage	13	„ 8 oder 9 Monate	1
Jeden 3ten od. 4ten Tag	9	Jährlich einmal	1
Fast alle Tage	4	10mal im Jahr	1
Alle Tage	2	Unregelmässig	24

Gewöhnlich trat der Anfall in der Periode der *insult. epilept.* mehrmals hinter einander ein, in einzelnen schweren, oft tödtlichen Fällen bis zu 80 Malen innerhalb 12 Stunden. — Die Nachtzeit ist den Anfällen günstiger. Von 101 Kranken wurden befallen:

Hauptsächlich des Nachts	35
Gleichmässig Nacht und Tag	29
Hauptsächlich am Tage	12
Nur am Tage	8
Nur des Nachts	8
Nur am Morgen	3
Vorzüglich des Morgens	3
Nur des Abends	2
Nur Morgens und Abends	1
Des Abends meist zu derselben Stunde	1

Der Verfasser schliesst aus einigen Thatsachen, dass die liegende Stellung des Körpers während der Nacht die Anfälle begünstige. Die Häufigkeit der Anfälle stieg in den verschiedenen Monaten nach folgender Reihefolge: August, October, Juni, April, December, Mai, September, März, November, Juli, Januar, Februar. Im Sommer war die Häufigkeit der Anfälle am geringsten, im Winter am grössten. (Die mit den Beobachtungen gleichlaufenden Temperatur-Verhältnisse sind nicht angegeben.) Der Einfluss der Mondphasen auf die Häufigkeit der Anfälle wird durch die beobachteten Thatsachen gänzlich verneint; der Neumond scheint nach denselben den Epileptischen sogar eher günstig als schädlich zu sein. Von allen atmosphärischen Einflüssen hat nur die Schwängerung der Luft mit Elektricität eine die Erweckung der Anfälle begünstigende Wirkung; von andern Ursachen hauptsächlich Unmässigkeit, Onanie, heftige Gemüthsbewegungen, Zorn, Schrecken, ein kleiner Aerger, der Anblick eines Anfalls und dessen längeres Ausbleiben.

Untersuchungen und Betrachtungen in Betreff der Symptomatologie der Epilepsie. Von *Billod.* Diese fleissige Abhandlung hat zum Zweck, das Studium der Symptome der Epilepsie zur Begründung einer pathologischen Physiologie dieser Krankheit zu benutzen, um dadurch die Lücke auszufüllen, welche durch den Mangel einer pathologischen Anatomie entsteht. Um von dem Bekannten zum Unbekannten vorschreiten zu können, will der Verfasser, dass das Bekannte genauer und besser erkannt werde. Er betrachtet zuerst die vorgängigen Symptome, die ent-

weder unmittelbar oder eine längere Zeit, Stunden und Tage lang vorausgehen. Zu den letzteren gehören Trübung der Besonnenheit, von blosser Umwölkung des Bewusstseins bis zu allgemeiner Geistesverwirrung; Modificationen in den Sinnesfunctionen, im Ideengange, im Charakter und Benehmen; Herzklopfen, Präcordial-Angst, Schauder; Blasswerden, Röthung der Conjunctiva, Erweiterung der Pupille, Hämorrhagien, Kopfschmerz, Ohrenklingen, Nasenbluten, Stuhlzwang u. s. w. Die Hypothese des Verfassers, dass diese Vorläufer als sympathische Phänomene zu betrachten seien, in den verschiedenen Organen hervorgerufen durch das Gehirn, gleichsam als wolle es im Voraus zeigen, dass es für den Eindruck, den es empfangen soll, empfänglich sei, lassen wir als unbefriedigend bei Seite. — Die *unmittelbaren* Vorläufer gehören mit zum Anfalle selbst; sie bestehen nicht wie jene ersteren (sämmtlich?) in einer Modification des allgemeinen Zustandes des Organismus, sondern in localen Empfindungen. Ihr Auftreten in den vom Centralorgan des Nervensystems entfernten Körpertheile hat den Irrthum veranlasst, als habe die Epilepsie einen verschiedenen Sitz; ihr Sitz ist aber immer das Gehirn, und sie ist nicht vorhanden, so lange z. B. die Aura epileptica von irgend einem Theile ausgehend, noch nicht bis zum Gehirn vorgedrungen ist. Hienach verwirft der Verfasser die Eintheilung *Grantham's* in cerebrale, spinale und cerebro-spinale Epilepsie. Der Charakter der Unwillkührlichkeit und der Bewusstlosigkeit bei der Convulsion könne immer nur durch eine Affection des Gehirns bedingt sein, wenn auch, vielleicht im Sinne *Grantham's*, das verlängerte oder das Rückenmark der Sitz der ursächlichen Reizung sein könne, welche das Gehirn sympathisch in die epileptische Affection versetze. In diesem Sinne könne man auch eine Apoplexie des sympathischen Nerven

annehmen, von welcher der Verfasser ein Beispiel anführt. *Grantham's* Erklärung des epileptischen Anfalls durch eine Unterbrechung der elektrischen oder nervösen Action sei übrigens eben so wenig erläuternd, als wenn man die Narcosis von Opium durch dessen narcotische Wirkung erklären wolle. — Der Verfasser führt nun eine ansehnliche Menge von Formen der Aura epileptica an. — Nach seiner und *Beau's* Beobachtungen haben ungefähr $^2/_5$ aller Fälle von Epilepsie Vorboten; nach *Georget* nur $^1/_{20}$. — Nach der Anwesenheit und dem Mangel dieser Vorläufer theilt der Verf. die Epilepsie ein in die centrale (*E. immédiate*), bei welcher der Anfall plötzlich, ohne Vorboten, gleichsam unmittelbar vom Gehirn ausgehend, auftritt, — und in die peripherische (*E. médiate*). Die *Symptome des Anfalls* lassen sich in zwei Reihen ordnen: die convulsivischen oder positiven, und die das Sensorium betreffenden, welche der Verf. negative nennt, da sie nur in einer Unterdrückung aller cerebralen Functionen, des Bewusstseins, der Empfindung, des Willens u. s. w. bestehen. Die Convulsion ist partiell, auf einen Muskel oder auf die Muskeln einer Seite (oder ein System von Muskeln) beschränkt, oder allgemein. — Das erste Symptom, das hier entgegentritt, ist der epileptische Schrei. Herr *B.* erklärt ihn lediglich für die mechanische Wirkung eines Krampfes der Respirationswerkzeuge, einer gewaltsamen Auspressung der Luft durch die contrahirten Stimmorgane; und er weicht hierin von *Beau* ab, welcher ihn für einen Ausdruck des Leidens und der Bestürzung hält, indem er (*Beau*) sich auf die mit des Verfassers Erfahrung nicht übereinstimmende Beobachtung stützt, dass von 42 Epileptischen 38 keine Vorboten des Anfalls haben, weshalb sie durch dessen Eintritt gleichsam erschreckt aufschreien. Der Verfasser unterstützt seine Meinung durch die Be-

merkung, dass wenn der epileptische Schrei der Ausdruck einer Empfindung wäre, das Bewusstsein dieser letztern und ihres Ausdrucks vorhanden sein, folglich die Erinnerung davon zurückbleiben müsse, was in der That nicht der Fall ist. (Der Verfasser bezeichnet die Schärfe (*acuité*) des Tons bei diesem Schrei als constant, bei allen Abweichungen der Intensität; doch wird er bei sehr heftigen Anfällen oft durch ein blosses Brummen, Knurren und Stöhnen ersetzt. Ref.) Das zweite convulsivische Symptom ist das *Fallen*, Wirkung einer plötzlichen Vor- oder Rückwärtsbeugung des Körpers, wodurch die Behauptung des Gleichgewichts unmöglich, und der Körper nach vorn oder hinten, zuweilen auch seitwärts, hingeworfen wird. Sodann dss Schielen und die Verdrehungen des Augapfels, als Wirkungen der Convulsion in den Augenmuskeln; die Convulsionen der Zunge, der Schlingmuskeln u. s. w. Von diesen gewaltsamen Bewegungen der Muskeln leitet der Verfasser hauptsächlich das Anschwellen der Venen und die livide Gesichtsfarbe her; er wirft im Vorbeigehen die Frage auf, ob sie nicht auch zur Unterbrechung der Nerventhätigkeit, zur Hemmung der Sensibilität, durch Druck auf die Nerven beitragen können? Entschieden stellt er aber mit dem Zustande der Respirations-Organe während des Anfalls die Anfüllung der Kopfgefässe in Beziehung, welche niemals in den Leichen derer fehlt, welche im epileptischen Anfall starben. — Auch das Schäumen gehört zu den Resultaten der Convulsion. — Die unzähligen Varietäten der convulsivischen Formen, von denen der Verf. noch einige anführt, werden sämmtlich nur durch das pathognomonische Zeichen des erloschenen Bewusstseins zu epileptischen gestempelt. Unter diesen Formen verdienen zwei hier namhaft gemacht zu werden; bei der einen ist der Krampf auf ein blosses Kauen und Schlucken beschränkt, welches

gleichsam einen milderen vicariirenden Anfall zwischen andern vollständigen bildet, bei der andern wechselten epileptische Anfälle mit sehr intensiven Fieberanfällen ab, bei denen jedoch die grösste Unregelmässigkeit in der Reihefolge der verschiedenen Stadien herrschte; nach der Hitze trat z. B. statt des Schweisses von neuem Frost ein. — *Nachfolgende Symptome.* Das Ende des Anfalls tritt ein mit dem Aufhören jener beiden pathognomonischen Symptome, mit der Wiederkehr des Bewusstseins und dem Nachlassen der Convulsionen; nicht in dem Zeitpunkte, wo die Wiederherstellung der sämmtlichen organischen Functionen zur Norm vollendet ist, sondern, wo sie beginnt. Die Unterscheidung zweier Perioden des Anfalls, des *stad. convulsivum* und *st. soporosum*, ist deshalb verwerflich; das *st. soporosum* gehört nicht mehr zum Anfall, denn der soporöse Zustand ist nur eine Wirkung der gestörten Respiration und der passiven Congestionen, welche diese Störung erzeugt. — Diese Congestion und ihre Symptome verschwinden allmählig; zuerst erwachen ziemlich gleichzeitig die Sinne; aber ihre Empfindungen sind noch nicht von Ideen begleitet (werden noch nicht zu Wahrnehmungen); daher der Kranke nach dem Anfall wie verwundert und stumpf erscheint, gleichsam durch jeden Sinnes-Eindruck in Erstaunen gesetzt. Erst nach und nach findet die Ausgleichung aller Functionen Statt, der Sensibilität, welche stets noch einige Zeit lang etwas gestört bleibt, der Respiration, die sich durch tiefes Einathmen ordnet, oft aber noch länger beklommen bleibt. — Eine seltene Beobachtung wird hier eingeschaltet von *aura epileptica*, welche nach dem Anfalle wiederkehrend ihren früheren Weg zurücknahm. — Giebt es eine ursprüngliche „epileptische Körper-Constitution"? Die Frage kann bejaht werden, wenn man hiebei eine Anlage zur Epilepsie versteht, die man sich

als nöthig denken muss für die Entwickelung der Krankheit; sie muss verneint werden, in sofern diese Anlage vor dem Eintritt des ersten Anfalls nicht zu erkennen ist, es sei denn an den Umständen der Familien-Vererbung und der Krämpfe in jugendlichem Alter, oder an einer gewissen angebornen Schwäche der Intelligenz. — Der Verfasser beschäftigt sich zuletzt noch mit der Frage: auf welche Weise die eigenthümlichen psychischen Veränderungen entstehen, welche man fast immer nach lange anhaltender Epilepsie sich entwickeln sieht. Die Abstumpfung der Intelligenz, des Gedächtnisses, des Wahrnehmungsvermögens schreibt er im Wesentlichen den Verlezzungen zu, welchen die Hirnvitalität durch die Krankheit ausgesetzt wird; die Umwandlung des Charakters aber, jene unfreundliche, tückische, misstrauische, unzufriedene Stimmung leitet er (wie Ref. glaubt, nicht mit vollem Rechte) hauptsächlich von der ungünstigen socialen Stellung her, in welche diese Kranken allerdings durch ihr Uebel versetzt werden. Der Epileptische leide, nach des Verfassers Meinung, nicht physischen, sondern nur moralischen Schmerz; sein Kummer liege ausserhalb der Paroxysmen; er sehe sich bemitleidet, verabscheut, gemieden, zur Absonderung verurtheilt und der besten Freuden des Lebens beraubt; daher rühre sein Missmuth, — welchen man seltner bei den Kranken bemerke, die durch eine günstige sociale Stellung solcher niederschlagenden Reflexion entzogen seien. (Wäre diese Ansicht richtig, so würden sich daraus sehr wichtige Folgerungen für die gerichtliche Medicin ergeben. Ref.)

Annales medico psychologique. Tom. III.
1stes Heft. Januar.

Ueber die psycho-physiologischen Doctrinen der alten indischen Philosophen. Von *Cerise.* (Fortsetzung und Beschluss der Abhandlung im 2ten Hefte des 1sten Bandes.)

Studien über die bei dem Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten. Von *Thore.* Die in diesem ersten Abschnitte gegebenen Uebersichten, welche sich an die „statistischen Forschungen über die Geistesstörung“, (im Jahr 1841 vom Verf. im Verein mit *Aubanel* herausgegeben,) anschliessen, haben zum Zweck den Nachweis: das der Wahnsinn keineswegs vor andern leiblichen Krankheiten sichert, vielmehr die Mehrzahl der Todesfälle bei Irren solchen zuzuschreiben ist. (Nicht immer wird jedoch hier der Unterschied zwischen accidentellen und symptomatischen und causalen Krankheitszufällen streng festgehalten. Ref.) Wie viel das diätetische und arzneiliche Regim, welchem die Irren unterworfen werden, zur Abwehr solcher Krankheiten beitragen kann, deutet die nur etwas zu kurz gefasste Uebersicht der bezüglichen ätiologischen Momente an.

Historische Studien über die Geistesstörung, von *Ch. Lasègue* und *A. Morel.* Diese Studien, welche die frühere Entwickelung der Psychiatrie in Deutschland, Frankreich und England geschichtlich verfolgen sollen, gehen hier aus von den Anfängen der psychischen Schule in Deutschland und suchen als deren hauptsächlichsten Begründer *Stahl* durch sehr gedrängte Darlegung seines Systems zu charakterisiren. — In der Einleitung findet sich übrigens die der Bestreitung zugängliche Behauptung, dass in Deutschland zwischen den sich gegenüberstehenden Schulen der Somatiker und der Psychiker eine gemischte und vermittelnde nicht existire, obgleich von deutschen Kritikern *Lan-*

germann einer solchen beigezählt werde, — die aber lediglich in Frankreich anzutreffen sei.

„Surveillant, infirmier et gardien" ist die Ueberschrift eines kurzen Aufsatzes von *Bouchet*, erstem Arzte der Irrenanstalt zu Nantes, welcher, — nachdem er die Pflichten und Erfordernisse, die jene Bedienstungen innerhalb einer Irrenanstalt voraussetzen, und die Vortheile und Nachtheile, die aus ihrer Besetzung mit Weltlichen und Religiosen entspringen (deren letztere der Verf. für diese Art von Krankenhäusern ganz ungeeignet hält,) kürzlich dargelegt hat, — sich gegen die Anmaassung der *Frères Hospitaliers de St. Augustin* auflehnt, die Anmaassung, nicht allein die Irren beaufsichtigen und warten, sondern auch sie behandeln zu wollen. Der Verf. theilt die Doctrin dieses Ordens und die Art und Weise mit, wie sie auf die Behandlung und Pflege der Irren angewendet wird, nach den dem *„Eclaireur du Midi"* entnommenen Proclamationen der genannten geistlichen Brüderschaft, in denen der Dämonen-Glaube gepredigt, der Exorcismus als das einzig wirksame Mittel dagegen empfohlen und die Zuverlässigkeit der medicinischen Heilungen verdächtigt wird, und die in directen Gegensatz treten müssen mit der bereits überall für Irrenanstalten als nothwendig anerkannten ärztlichen Autorität. (Dieser Artikel und die Thatsachen, von denen er ausgeht, verdienen alle Beachtung in einer Zeit, wo man die Zuziehung der Religiosen zur Wartung der Irren angelegentlich zu empfehlen beginnt.)

Ueber die Lähmung Hysterischer. Von **M. Macario.** Die Fälle von Krampf, in denen nach den hier beigebrachten Beobachtungen in Folge der Convulsionen Lähmung entweder der sensitiven, oder der motorischen, oder beider Arten von Nerven auf Tage, Wochen, Monate oder selbst auf Jahre eintraten, und welche sehr oft durch den Gebrauch des schwefel-

sauren Chinins zu 12—16 gr. täglich geheilt oder gebessert wurden, gehörten zum Theil selbst der Epilepsie an. Der Verf. giebt eine genaue Beschreibung dieser Fälle und ihrer charakteristischen Kennzeichen und hebt einige merkwürdige Eigenthümlichkeiten derselben hervor, z. B. die Häufigkeit gleichzeitiger Intercostal-Neurosen, welche, wenn sie die linke Seite der Brust einnehmen, von Wechselfiebern begleitet sind.

Einige Beobachtungen über den Wahnsinn der Trunkfälligkeit (Folie de l'ivresse). Gerichtsärztliches Erachten von **Brierre de Boismont.** Der Vf. vertheidigt bei Gelegenheit eines bezüglichen Falles die Unwiderstehlichkeit des Hanges zu spirituösen Getränken, als Resultat einer Lähmung des Willens in Folge des schädlichen Genusses, besonders wenn dessen Wirkungen schon bis zur Erzeugung vorübergehenden Wahnsinns gestiegen waren.

2tes Heft. März.

Die Grundlage der Philosophie des Menschen. Von **Lélut.** Eine beredte und geistvolle Paraphrase des Satzes: dass die Fragen der Philosophie ihre endliche Lösung nur in den Naturwissenschaften, und die der Psychologie die ihrige nur in der Naturgeschichte des Menschen, in der Anthropologie und in der „Physiologie des Gedankens" finden können.

Denkschrift über mehrere Fälle von Hallucinationen nebst Beobachtungen über die Erscheinungen und die krankhaften Zustände, bei denen sie Statt haben. Von **R. Paterson.** (Aus dem *Edinburgh med. and surgical Journal.* Nr. 154. übersetzt von **Brierre de Boismont.**) Nach Mittheilung mehrerer Fälle von Hallucinationen bei übrigens sich wohl befindenden Personen, schlägt der Verf. (welcher die Hallucination Gesunder als wesentlich gleichartig mit denen betrachtet, die beim Wahnsinn vorkommen) die Unterschei-

dung vor von Traum-Hallucinationen und Hallucinationen des wachen Zustandes (eine Unterscheidung, deren Zweckmässigkeit dem Ref. nicht einleuchtet) und giebt eine Classification der Hallucinationen (der es sehr an einem durchgehenden Princip mangelt): 1. Sinnestäuschungen, die auf einer unwillkührlichen Reproduction einer durch Gewohnheit vertraut und geläufig gewordenen Wahrnehmung beruhen. 2. Solche, die entstehen durch die Umformung vorhandener Sinneseindrücke in die Vorstellungen, mit denen sich der Geist lebhaft beschäftigt. 3. Sinnestäuschungen, welche von verschiedenen Schriftstellern berichtet worden sind, (sic!). 4. Solche, die durch Störung des Blutumtriebes im Gehirn veranlasst werden, bei Hysterie, Hypochondrie, Epilepsie und andern fieberlosen Krankheiten. 5. Solche, die durch Missbrauch geistiger Getränke und des Opium entstehen; 6. Hallucinationen bei Fiebern und entzündlichen Zuständen. 7. Hallucination des Wahnsinns.

Nachricht über die Irrenanstalt zu Malta. Von *Aubanel* (Marseille). Veranlasst durch die etwas geringschätzigen Bemerkungen, die Hr. *Moreau* in seinem Reiseberichte im ersten Bande der Annalen über dieses Institut veröffentlicht hat, giebt der Verf. eine, anscheinend nicht aus eigener Anschauung, sondern aus fremden gedruckten Mittheilungen geschöpfte Beschreibung der Anstalt und der von ihrem ärztlichen Vorstande, dem Dr. *Chetcuti* angewendeten Behandlung, welche geeignet ist, eine etwas günstigere Meinung von den Einrichtungen dieses Krankenhauses zu erwecken. Die physische Behandlung des genannten Arztes anlangend, so wendet derselbe bei frischen Fällen mit inflammatorischen Zeichen eine kräftige Antiphlogose, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Abführungen und magere Diät an; bei beginnender Lähmung (die nach des Vf's. Versicherung im

südlichen Europa keineswegs selten in Folge des Wahnsinns vorkommt, Zugpflaster und Haarseile im Nacken, bei erblicher Manie, wenn sie als reine Neurose des Hirns zu betrachten ist, Eisenmittel, Antispasmodica, laue Bäder und eine hier besonders nützliche moralische Behandlung; bei Schwermuth eine vorsichtige Berücksichtung der Störungen in den Abdominal-Eingeweiden.

Untersuchungen über die Neuralgieen und ihre Behandlung. Von *Hermel.* Der vorliegende erste Abschnitt beschäftigt sich mit denjenigen Neuralgieen, welche sich für die Behandlung mit Electropunktur eignen. Nach Erwägung der Eigenthümlichkeiten von 8 mitgetheilten Fällen, in welchen dieses Mittel vollständige Hülfe gewährte, stellt der Vf. folgende Indicationen für die Anwendung desselben auf. Es sind die essentiellen oder idiopathischen Neuralgieen, die, welche nicht von irgend einer andern Krankheit begleitet und abhängig sind, bei denen die Electropunktur Anwendung findet; die Schmerzen müssen völlig begränzt und fix, nicht herumziehend sein. Die begleitende oder hinzutretende Lähmung der befallenen Theile weicht demselben Mittel.

Mord im Zustande der Trunkenheit verübt oder (sic!) ein Anfall von Monomanie. Von *Bouchet.* Der sehr genau beschriebene und gründlich erwogene Fall stellt einen Anfall von Wahnsinn (*Monomanie instinctive*, Marc) dar, bei welchem der Hang zum Trunk nur Symptom und der übermässige Genuss des Weins nur erregendes Moment gewesen zu sein scheint.

2tes Heft. Mai.

Versuch über die Angst und den Schrecken. Von *Ritart.* (Erster Abschnitt.) Der Vf. theilt die Gemüthsbewegungen (*passions*) in active, die von innen her selbstständig, d. h. ohne Anregung von aussen,

entstehen und sich entwickeln, (z. B. der Selbsterhaltungstrieb), und in passive, welche durch eine äussere Einwirkung hervorgerufen werden. Dahin gehört die Angst. Die Furcht ist der niedrigste, die Angst (*frayeur*) ein höherer, der Schrecken (*terreur*) der höchste Grad derselben Gemüthsbewegung. Jener niedrigste Grad, die Furcht, ist eine active Gemüthsbewegung; sie ist sogar bei Vielen (Thieren und Menschen) habituell. Die Angst dagegen ist eine passive, sie wird durch äussere Umstände hervorgerufen. Sie entspringt nicht, wie Einige glauben, aus dem Selbsterhaltungstriebe, sie wird nicht immer und lediglich bedingt durch das Gefühl physischer oder moralischer Schwäche, sondern sie entspringt entweder aus einer physischen Ursache, welche dem Nervensystem eine plötzliche Erschütterung mittheilt, oder aus einer moralischen, einem geistigen Eindruck, welcher den Organismus in Erregung versetzt.

Statistische Untersuchungen über die Erblichkeit des Wahnsinns. Von *Baillarger.* Der Verf. beschäftigt sich mit folgenden 3 Fragen: 1. Ist der Wahnsinn der Mutter häufiger erblich als der des Vaters? 3. Geht der Wahnsinn vom Vater oder von der Mutter auf eine grössere Anzahl von Kindern über? 3. Vererbt sich der Wahnsinn der Mutter mehr auf die Töchter, und der des Vaters mehr auf die Söhne? — Es liegen diesen Nachforschungen 600 Beobachtungen zum Grunde. Unter diesen bleiben 147 unberücksichtigt, weil nur Seitenverwandte der Kranken ebenfalls von Wahnsinn befallen waren: in 453 Fällen war der Wahnsinn vom Vater oder der Mutter vererbt; unter diesen in 13 waren zugleich Seitenverwandte erkrankt. — In 453 Fällen war der Wahnsinn von der Mutter 271 mal, vom Vater 182 mal auf die Nachkommenschaft übergegangen. Die Erblichkeit von mütterlicher Seite her ist demnach fast ⅓

häufiger. — In 271 Fällen, in denen der Wahnsinn von der Mutter vererbt war, ging er 70 mal (in ¼ aller Fälle) auf mehrere Kinder derselben Mütter, 201 mal auf ein einziges über; in 189 Fällen von Vererbung des Wahnsinns von väterlicher Seite ging er 30 mal (in ⅙ aller Fälle) auf mehrere Kinder desselben Vaters, und 159 mal auf ein einziges über. — Von 346 Kindern, auf die das Uebel von der Mutter vererbt war, waren 197 Mädchen und 149 Knaben, (¼ mehr Mädchen). Von 215 Kindern, denen der Vater die Krankheit vererbt hatte, waren 128 Knaben und 87 Mädchen (⅓ mehr Knaben). — Von 211 Knaben erbten den Wahnsinn 146 von der Mutter und 125 vom Vater, (nahe ⅙ mehr von der Mutter); — von 274 Mädchen erbten ihn 189 von der Mutter und 85 vom Vater (oder über die Hälfte mehr von der Mutter). Es folgt daraus: 1. Der Wahnsinn der Mutter ist rücksichtlich der Erblichkeit von grösserer Bedeutung als der des Vaters, weil er häufiger und zugleich öfter auf mehrere Kinder forterbt. 2. Die Vererbung des Wahnsinns der Mutter ist mehr für die Töchter, die von Seiten des Vaters mehr für die Söhne zu fürchten. — Der Verf. zieht noch einige weitere Folgerungen aus diesen Thatsachen, als: dass die geistigen moralischen Fähigkeiten hauptsächlich von der Mutter auf die Kinder vererbt werden, (mit Berufung auf *Burdach*, „daher Mutterwitz — *esprit maternel*") und dass die gewöhnlich angenommene Kreuzung, vermöge deren die Knaben nach der Mutter, die Mädchen nach dem Vater arten sollen, nicht zur Wahrheit beständig sei.

Studien über die beim Verlaufe des Wahnsinns hinzukommenden Krankheiten. Von *Thöre.* (Fortsetzung). *Symptome* und *Diagnose.* Die Auffassung der Krankheitserscheinungen ist meist sehr schwierig, weil die Kranken entweder keine Beschwerden em-

pfänden oder sie nicht zu erkennen geben, auch wohl den Arzt durch Simulation nicht vorhandener Beschwerden täuschen. Die bedeutendsten organischen Veränderungen werden durch kein darauf bezügliches Zeichen von Leiden angedeutet. Wichtig ist in allen Fällen und daher immer zu wiederholen die Untersuchung der Zunge, der sämmtlichen Verrichtungen des Nahrungskanals; bei der geringsten sich kund gebenden Störung im äussern Befinden der Kranken muss der Zustand der Brustorgane genau erforscht, auf Diarrhöen besonders bei Gelähmten stets Rücksicht genommen und der Zustand der allgemeinen Ernährung im Gesicht behalten werden. — *Prognose.* Sie ist bei allen Krankheiten, die zum Wahnsinn hinzutreten, übler, als wenn dieselben Geistesgesunde betreffen; sie verändert sich jedoch je nach der Form der Seelenstörung, und sie ist im Allgemeinen um so besser, je näher der Kranke rücksichtlich der psychischen Functionen dem normalen Zustande steht. *Behandlung.* Darf überhaupt eine solche bei den zum Wahnsinn hinzutretenden Krankheiten Statt finden? Man darf und muss diese sich selbst überlassen, wenn sie leichter, — man muss ihnen aber begegnen, wenn sie gefährlicher Art sind. Doch muss das therapeutische Verfahren stets vorsichtig und gemässigt sein, besonders rücksichtlich der Anwendung der Antiphlogose, die selbst da, wo sie nicht zu umgehen, sich häufiger ungenügend als wirksam zeigt. *Gegenseitiger Einfluss der accidentellen Krankheiten der Seelenstörungen und dieser auf jene. Affection kritischer Art.* Dass der Wahnsinn durch Krisen entschieden werden kann, ist zweifellos. Mehrere Beobachtungen, eigene des Vf's. und fremde, werden mitgetheilt: von kritischem Erysipelas bei acuter Manie (zwei), von spontanem kritischen Speichelfluss bei *Mel. atton.*, von kritischen Abscessen, von einem durch die

Amputation einer nach Verwundung brandig geworde-nen untern Extremität geheilten Wahnsinn, von *Bronchitis critica*, von Unterbrechung des Wahnsinns durch Phthisis, und von Unterbrechung des Verlaufs der Phthisis durch Wahnsinn, u. s. w.

Nachricht über die Verhältnisse der Geisteskranken in Portugal, auf Madera und Teneriffa. Von *Marchant.* Der Vf. hält es für unzulässig, von dem unvollkommnen Zustande der Wohlthätigkeitsanstalten in diesen Gegenden auf den Stand der Civilisation der Bewohner zurückzuschliessen, findet vielmehr die Ursache lediglich in den politischen Erschütterungen und dem ungünstigen Zustande der Finanzen, unter welchen sie leiden. Es giebt in Portugal nur 2 Anstalten, welche Geisteskranke aufnehmen, beide in Lissabon. Die erste ist eine Abtheilung des Hospitals San Jose, eines ehemaligen Jesuitenklosters, welche zur Zeit des Besuchs 281 Kranke (146 Männer und 135 Frauen) enthielt, eine Zahl, die ihre dermalige Höhe durch beträchtlich steigende Häufigkeit der Aufnahme in den letzten 3 Jahren erlangte. Die sorgfältig beschriebene Einrichtung der Räumlichkeiten, der Organisation und Verwaltung leidet an einer grossen Menge von Gebrechen, Unvollkommenheiten, Missbräuchen, unter welchen nicht einer der geringsten Uebelstände der ist, dass der Arzt nicht auf Lebenszeit, meist durch einen willkührlichen Griff der medicinischen Hierarchie ernannt und gewöhnlich durch einen andern ersetzt wird, wenn seine Erfahrungen anfangen ihn zu nützlicher Wirksamkeit zu befähigen. Das zweite ist eine Abtheilnng des vortrefflich eingerichteten Marinehospitals, in welchem sich 5 grosse Zimmer, jedes mit 2 oder 3 Betten zur Aufnahme von nur 10 bis 15 Irren befinden. — Es ist bereits der Plan zur Errichtung einer neuen Irrenanstalt in Lissabon entworfen, dessen Ausführung jedoch noch auf die

zulängliche Vermehrung der vorhandenen Geldmittel wartet. — Auf Madera wurde die Zahl der Irren auf 15, (11 Männer und 4 Frauen) angegeben, was bei einer Bevölkerung von 117,152 Seelen 1 auf 7810 giebt; doch ist wahrscheinlich, dass hiemit nur die Zahl der Irren aus den Städten wieder gegeben ist. Von diesen 15 befanden sich nur 6 (Männer) in einer besondern Abtheilung eines der Hospitäler der Hauptstadt Funchal, sämmtlich an allgemeiner Lähmung leidend; die übrigen leben im Schoosse ihrer Familie. — Auf Teneriffa konnte der Vf. nicht mehr als 7 Geisteskranke (bei einer Population von 120,000 Seelen) ermitteln, 4 Frauen und 3 Männer. Die Irrenabtheilung im Hospital San Jose zu Lissabon ist durch einen beigegebenen Plan veranschaulicht.

Ueber den Einfluss der abgesonderten Einsperrung auf die Geisteskräfte der Gefangenen. Von *Lélut.* Der Inhalt dieser in der Academie der moralischen und politischen Wissenschaften gelesenen Denkschrift wird bei Anzeige der Fortsetzung derselben im nächsten Hefte kurz mitgetheilt werden.

Unter den *Miscellen* nimmt ein Auszug aus St. Priest, Geschichte der Unterdrückung des Iesuitenordens über den letzten Lebensabschnitt des Pabstes *Clemens* XIV. (Ganganelli) das Interesse in Anspruch. Dieser Pabst litt zufolge der hier mitgetheilten biographischen Einzelheiten seit dem Erlass des Aufhebungsdecretes an einer Melancholie mit Furcht vor Vergiftung, die bis zu seinem Tode dauerte.

Flemming.



Recherches statistiques sur le Suicide, appliquées a l'hygiène publique et à la médecine légale. Paris (Germer-Baillière), par *G. F. Etoc-Demazy*, médecin en chef de l'asile des aliénés de la Sarthe, médecin des épidémies, membre de la commission de salubrité, membre correspondant de l'Académie Royale de médecine. 1844. 212. S. 8.

Der Nutzen statistischer Untersuchungen, deren Werth für medicinische Gegenstände man erst in neuerer Zeit recht zu würdigen angefangen hat, ist unverkennbar. Erst durch den Blick auf das Ganze gewinnen einzelne Erscheinungen Bedeutung und Klarheit, und an den grösseren Maasstab gehalten erscheint Manches anders und schliesst sich auf, was früher, im Kleinen betrachtet, entweder der Beachtung nicht werth schien, oder doch nicht begriffen werden konnte. Schade nur, dass die meisten statistischen Untersuchungen nicht umfassend genug sind und sich gewöhnlich nur auf kleine Länder-Gebiete und auch nicht auf alle Seiten des Gegenstandes erstrecken, dem sie gewidmet sind.

Dass der Selbstmord zu den Gegenständen gehöre, über welche man durch dergleichen Untersuchungen weitere Aufschlüsse erwarten könne, bedarf wohl keines Beweises, auch haben die bereits darüber angestellten Untersuchungen zu einigen Resultaten geführt, die indess mit dem verglichen, was sie leisten könnten, wenn sie allenthalben und mit mehr Umsicht und Rücksicht auf wissenschaftliche Ansprüche angestellt würden, noch von sehr geringer Bedeutung sind.

Auch diese Schrift umfasst nur einen kleinen Theil des Ganzen, nämlich die vom Jahre 1830 bis Ende 1841 vorgekommenen Selbstmorde des Districts

Mans im Département de la Sarthe, über welche der Verf. Notizen theils aus den gerichtlichen Verhören, theils aus den Berichten der Polizeibehörden und Aerzte geschöpft hat. Dass hier die Quellen eben so wenig ergiebig sind, als in unserm deutschen Vaterlande und dass manche Frage, die man aus einem höheren wissenschaftlichen Standpunkte stellen würde, unbeantwortet bleibt, lässt sich schon im Voraus vermuthen. Indessen hat der Verf., wohl wissend, worauf es hier zumeist ankommt, Alles gethan, was er in seinem beschränkten Kreise thun konnte, und aus den ihm zu Gebote stehenden Thatsachen Resultate gezogen, die nicht ohne Werth sind und bei künftigen ähnlichen Untersuchungen Berücksichtigung verdienen.

Das *erste* Capitel enthält theils topographische Notizen, theils solche über Industrie, Handel, Charakter und Sitten der Bewohner. — Das Arrondissement Mans begreift 8 Cantons und 116 Communen. Die Hauptstadt Mans liegt in der Mitte. Die Bevölkerung des Arrondissements beträgt 164,667 Seelen, nämlich:

Männer		Frauen	
Ehelose	44,976	Ehelose	46,090
Verheirathete	34,335	Verheirathete	31,379
Wittwer	3,005	Wittwen	7,882
	79,316		85,351

Mans hat 23,164 Einwohner, nämlich:

Männer		Frauen	
Ehelose	5,892	Ehelose	7,163
Verheirathete	4,103	Verheirathete	4,180
Wittwer	401	Wittwen	1,425
	10,396		12,768

Die Bevölkerung jeder der übrigen Hauptorte schwankt zwischen 1,248 und 3,008 Seelen. Die westliche, auf dem rechten Ufer der Sarthe befindliche Gegend des Arrondissements zählt 70,820, die östliche

Gegend 70,679 Einwohner, die Bevölkerung von Mans nicht mitgezählt. — Die Sarthe ist schiffbar von ihrer Mündung bis Mans. Zahlreiche Strassen erleichtern allenthalben die Communication. Die Industrie beschränkt sich hauptsächlich auf Agricultur, Leinwandfabrication und Holzhandel. Besonders lebhaft ist der Handel in Mans. Getreide erzeugt das Land nicht so viel als zum Leben der Bewohner erforderlich ist. Der Charakter der letzteren ist im Allgemeinen kalt, träge, besonnen, dabei jedoch listig mit einem Anstrich von Ironie, menschenfreundlich, ohne Gefallsucht, religiös, doch mehr äusserlich und aus Gewohnheit. Sie glauben an Gott, die Heiligen, den Teufel, aber auch an Geister, Wehrwölfe und Hexen. Ihre Sprache ist gedehnt, monoton und mit vielen alten und eigenthümlichen Redensarten gemischt; ihr Leben mühselig und mässig. Bei harter Arbeit geniessen sie nur ein schweres, schwarzes Brod, etwas Gemüse, Milch, Butter, selten etwas gesalzenes Schweinefleisch, und fast nie frisches Fleisch. Ihr gewöhnliches Getränk ist Wasser oder Cider. Die Frauen sind im Allgemeinen thätiger als die Männer und besorgen ausser ihren häuslichen Geschäften noch die Feldarbeiten mit. Auf dem rechten und fruchtbareren Ufer der Sarthe sind die Bewohner meistens stärker, werden älter und leiden weniger an chronischen als an entzündlichen Krankheiten; auf dem linken, sandigen Ufer dagegen sind sie schwach, weniger activ und chronischen Verschleimungen, Wurmkrankheiten, Dysenterien u. s. w. unterworfen. In den Städten sind die Einwohner im Allgemeinen arbeitsam, vorsichtig, behutsam, auf ihren Vortheil bedacht, ohne deshalb dem Vergnügen abgeneigt zu sein. Ihre Leidenschaften sind zwar heftig, aber arten nicht in Gewaltthätigkeiten aus und ermangeln der Tiefe. Eigentliche Verbrechen sind selten.

Im *zweiten* Capitel bespricht der Verf. die *Selbstmorde nach den Jahren, Cantonen und Communen.* Nach den Acten des Tribunals erster Instanz des Arrondissements Mans fanden vom 1. Januar 1830 bis letztem December 1841, 87 Selbstmorde Statt. Dabei fällt das Minimum auf die Jahre 1830 und 1831, das Maximum auf die Jahre 1836 und 1837; auf jene beiden Jahre kommen nur 6, auf die beiden letzteren 21 Selbstmorde. Die jährliche Mittelzahl beträgt für die Männer: 5,5; für die Frauen; 1,7; für beide Geschlechter: 7,2. Was die Cantons betrifft, so kommen die meisten Selbstmorde auf den von Mans, dann folgen, in abnehmender Progression, die Cantone Ballon, l'Ecommoy, Montfort, Loué, Conlie, la Suze und Sillé. Die Repartition der Selbstmorde nach den Communen übergehen wir. — Die Bevölkerung des ganzen Arrondissements mit der Zahl der Selbstmorde jedes Jahres verglichen, ergab folgendes Resultat:

Jahre.	Selbstmorde.	Einwohner.
1830	1	auf 41,166
1831	1	„ 82,333
1832	1	„ 23,523
1833	1	„ 18,296
1834	1	„ 32,933
1835	1	„ 23,523
1836	1	„ 13,722
1837	1	„ 18,296
1838	1	„ 18,296
1839	1	„ 27,444
1840	1	„ 20,583
1841	1	„ 18,296

Das jährliche Mittel in diesem Verhältniss zur Bevölkerung war:

1 Selbstmord auf 28,272 Einwohner;

das Mittel während dieser 12 Jahre zusammen aber:

1 Selbstmord auf 1,892 Einwohner.

In der Commune Mans kam 1 Selbstmord auf 798 Einwohner; und in den anderen Communen 1 auf 4,078. Die Stadt Mans scheint, wie alle grosse Centra der Bevölkerung, die meisten Selbstmorde des Cantons zu zählen, von dem sie der Hauptort ist. Aber auch auf einige angränzende Communen scheint sich dieser Einfluss zu erstrecken. So kommen von 8 Selbstmorden in den 26 Communen dieses Cantons 5 auf Sainte-Croix, Sainte-Pavin, Pontlieue und Yvré-l'Evêque, welche Mans umgeben, und nur 3 auf die anderen 22 Communen. Den Grund dieser Frequenz der Selbstmorde auf der einen und des seltneren Vorkommens auf der anderen Seite findet der Verf. theils in der Bevölkerung, der Industrie, dem Handel und Reichthum der grossen Stadt, theils in der verschiedenen Fruchtbarkeit des Bodens auf beiden Ufern der Sarthe. Auf die eine Seite kommen in 12 Jahren auf 70,830 Einwohner 19 Selbstmorde, oder 1 auf 3,727 Einwohner; auf der anderen auf 70,673 Einwohner 39 Selbstmorde, oder 1 auf 1,812 Einwohner. Es folgt hieraus: Fruchtbarkeit des Bodens und Seltenheit des Selbstmordes, und umgekehrt: Magerkeit des Bodens und Frequenz des Selbstmordes.

Das *dritte* Capitel handelt von dem *Selbstmord nach den Jahreszeiten, Mondsphasen, Tagen und Stunden.* Im Arrondissement von Mans waren die Selbstmorde häufiger in den Quartalen vom April und Juli, als in denen vom Januar und Octbr., besonders bei den Frauen. Von 87 Selbstmorden kamen 57 auf den Neu- und Vollmond und nur 30 auf das erste und letzte Viertel. Die meisten fielen auf den Montag und ihre Zahl verminderte sich allmählig bis zum letzten Tage der Woche. Am Tage waren sie zahlreicher, als in der Nacht. Das Jahr in zwei Theile getheilt, von denen der eine sich durch seine langen Nächte, der an-

dere durch seine langen Tage auszeichnet, ergab folgende Resultate:

Quartale vom Januar und October.

Stunden.	Männer.	Frauen.	Summa.
Von 7 Uhr Morgens bis 8 Uhr Abends	24	5	29
Von 8 Uhr Abends bis 7 Uhr Morgens	4	2	6
Unbekannte Stunden . .	4	1	5
	32	8	40

Quartale vom April und Juli.

Stunden.	Männer.	Frauen.	Summa.
Von 4 Uhr Morgens bis 9 Uhr Abends	25	9	34
Von 9 Uhr Abends bis 4 Uhr Morgens	3	2	5
Unbekannte Stunden . .	6	2	8
	34	13	47

Am Tage sind die Selbstmorde ohngefähr gleich vertheilt unter die verschiedenen Stunden; sie sind des Morgens nicht häufiger als im Verlaufe des übrigen Tages. Die zufälligen oder acuten Selbstmorde fielen alle am Tage vor, während die prämeditirten oder chronischen, (bei weitem die häufigsten) am Tage wie in der Nacht vorkamen.

Viertes Capitel. *Selbstmorde nach dem Geschlecht.* Sie sind im Arrondissement von Mans häufiger bei dem männlichen, als bei dem weiblichen Geschlechte. Auf 87 Fälle kommen 66 männliche und 21 weibliche. In Bezug auf die Einwohnerzahl kommt 1 Selbstmord auf 1,201 männliche und 1 auf 4,064 weibliche Individuen. Auf die Stadt Mans kommen 21 männliche und 8 weibliche, auf die übrigen Communen 45 männliche und 13 weibliche Selbstmorde; verglichen mit

der Einwohnerzahl in Mans 1 auf 495 Männer und 1 auf 1,596 Frauen, und in den übrigen Communen 1 auf 1,531 Männer und 1 auf 5,583 Frauen.

Fünftes Capitel. *Selbstmorde nach dem Alter.* Die Untersuchungen ergaben hier Folgendes:

Alter.	Männer	Frauen	Summa
Vom 16. bis zum 20. Jahre	4	0	4
„ 20. „ „ 30. „	12	5	17
„ 30. „ „ 40. „	13	3	16
„ 40. „ „ 50. „	13	5	18
„ 50. „ „ 60. „	10	3	13
„ 60. „ „ 70. „	7	3	10
„ 70. „ „ 80. „	5	2	7
„ 80. „ „ 83. „	2	0	2
	66	21	87

Theilt man das Leben in 3 Perioden, die eine, die aufsteigende, vom 16ten bis zum 40. Jahre; die andere, die mittlere, vom 40. bis zum 60. Jahre; die dritte, die absteigende, vom 60. bis zum 83. Jahre: so kommen auf die erste Periode 37 Selbstmorde, 29 männliche und 8 weibliche; auf die zweite 31, 23 männliche und 8 weibliche; auf die dritte 19, 14 männliche und 5 weibliche: ein Resultat, welches ganz übereinstimmt mit der Meinung anderer Autoren, dass der Selbstmord bei weitem seltener ist im Alter, als in den übrigen Lebensaltern. Dieses Resultat würde aber ganz anders ausgefallen sein, wenn man anstatt die Zahl der Selbstmorde nur auf absolute Weise, nach den verschiedenen Epochen des Lebens zu betrachten, sie mit der Einwohnerzahl, nach den Lebensaltern getheilt, verglichen hätte. Bei einer Bevölkerung von 1000 Individuen, welche ein Alter von 10—80 Jahren und darüber haben, kann man die Einwohner nach ihrem Lebensalter von 10 zu 10 Jahren folgendermassen eintheilen:

Alter	Einwohner
Von 10 bis 20 Jahren	312
„ 20 „ 30 „	188
„ 30 „ 40 „	160
„ 40 „ 50 „	136
„ 50 „ 60 „	100
„ 60 „ 70 „	68
„ 70 „ 80 „	30
„ 80 und darüber	6
	1000

Demnach sind in der Masse der Bevölkerung die Jünglinge zahlreicher als die Männer, und die Männer zahlreicher als die Greise. Stellt man nun die Jahre nur in 3 Perioden und die Einwohner in 3 Gruppen, so erhält man:

Alter	Einwohner
Von 10 bis 40 Jahren	660
„ 40 „ 60 „	236
„ 60 „ 80 „ und darüber	104
	1000

Nun hat sich aber herausgestellt, dass 37 Selbstmorde auf die erste Periode des Lebens, 31 auf die zweite, und 19 auf die dritte kommen. Es kommt demnach

Alter	Selbstmord	Einwohner
Von 10 bis 20 Jahren	1	auf 17,8
„ 40 „ 60 „	1	„ 7,6
„ 60 „ 80 „ u. darüber	1	„ 5,4

In diesen 3 Lebensperioden steht dann das Verhältnis der Selbstmorde im geraden Verhältniss zu dem Alter der Einwohner. Wenn es aber ausgemacht ist, dass der Selbstmord, absolut betrachtet, seltener in dem Greisenalter ist, als in anderen Lebensaltern, und zwar aus dem einfachen Grunde, weil in der Masse der Bevölkerung die Greise seltener sind, als die Jünglinge und die Männer, so ist es dagegen eben

so gewiss, dass der freiwillige Tod, in Bezug auf die Bevölkerung betrachtet, häufiger im Greisenalter als in den übrigen Lebensepochen ist, und dass dieses Alter, zu allen Zeiten und an allen Orten, nicht weniger der Entwickelung des Selbstzerstörungstriebes unterworfen ist. Das mittlere Alter des Selbstmordes oder die mittlere Dauer des freiwillig hingegebenen Lebens ist verschieden nach dem Geschlecht und nach dem Wohnort. Betrachtet man die Selbstmorde, abgesehen von dem Wohnorte, so ist das mittlere Alter:

45 Jahre 11 Monate für das männliche Geschlecht.
47 „ 5 „ „ „ weibliche „
46 „ 3 „ „ beide Geschlechter.

In der Stadt Mans ist die mittlere Lebensdauer:

39 Jahre 9 Monate für das männliche Geschlecht.
51 „ 9 „ „ „ weibliche „
42 „ 10 „ „ beide Geschlechter.

In den ländlichen Communen dagegen ist die mittlere Lebensdauer:

48 Jahre 9 Monate für das männliche Geschlecht.
45 „ 9 „ „ „ weibliche „
48 „ 9 „ „ beide Geschlechter.

Im Allgemeinen tödten sich also die Frauen in einem früheren Lebensalter als die Männer, namentlich in der Stadt. Auf dem Lande ist das Verhältniss umgekehrt.

Sechstes Capitel. *Selbstmorde nach den ehestandlichen Verhältnissen.* Die Selbstmorde unter diesen Verhältnissen allgemein und absolut betrachtet, d. h. ohne Unterschied des Geschlechts und ohne die Zahl derselben mit der der Bevölkerung zu vergleichen, ergab Folgendes:

Ehelose	39
Verheirathete	41
Wittwer und Wittwen	7
	87

Auf diese 87 Individuen kommen:

Männer		Frauen	
Ehelose	34	Ehelose	5
Verheirathete	29	Verheirathete	12
Wittwer	2	Wittwen	4
	66		21

Die Zahl der Selbstmorde mit der Zahl der Einwohner, ohne Rücksicht auf die Geschlechter, ergab:

1 Selbstmord auf 2,335 Ehelose.
1 „ „ 1,529 Verheirathete.
1 „ „ 1,555 Wittwer u. Wittwen.

Mit Rücksicht auf das Geschlecht:

Männer.

1 Selbstmord auf 1,215 Ehelose.
1 „ „ 1,089 Verheirathete.
1 „ „ 1,001 Wittwer.

Frauen.

1 Selbstmord auf 9,219 Ehelose.
1 „ „ 2,614 Verheirathete.
1 „ „ 1,969 Wittwen.

Siebentes Capitel. *Selbstmorde nach der socialen Stellung.* Zuerst die verschiedenen Gewerbe, die wir übergehen. Ueber die intellectuelle Bildung, den Charakter und die Moralität der Selbstmörder weiss der Verf. keine genügende Auskunft zu geben.

Achtes Capitel. *Zeichen des Hanges zum Selbstmord.* 1) Nur 6mal scheint der Selbstmord eben so schnell ausgeführt als beschlossen worden zu sein, oder doch nur kurze Zeit nach diesem Entschluss; in den anderen Fällen war er immer prämeditirt. Manche werden traurig, unruhig über ihre Zukunft; andere vernachlässigen ihre Arbeit, berauschen sich; wieder andere dagegen arbeiten bis zum letzten Augenblick. Ein Tagelöhner kommt von der Arbeit, da begegnet ihm sein Nachbar und sagt: „G. will dich bitten, ihm sein Getreide ausdreschen zu helfen." „Da

muss er es aber sogleich thun, antwortet dieser, denn er wird mich dann vor einem grossen Unglück bewahren." Darauf setzt er seinen Weg fort und hängt sich an einem Baume auf. Bei Manchen hat die Neigung zum Selbstmord Remissionen, sogar Intermissionen, die in 2 Fällen länger als ein Jahr dauerten, 2) Die Meisten geben den Entschluss sich umzubringen offen und zu wiederholten Malen zu erkennen. Andere lassen nur kurze Zeit vor der That einige Worte fallen, die darauf hindeuten, und geben ihren Verwandten, besonders ihren Kindern, ungewöhnliche Beweise von Zärtlichkeit, die als Lebewohl gelten. Noch Andere fürchten, ihr gewaltsamer Tod könne Verdacht erwecken und schreiben daher zuvor an die Gerichte, um dies zu verhüten. Bisweilen erwacht kurz vor der That der Gedanke an Gott, der Selbstmörder betet, begeht noch religiöse Handlungen, bittet seine Verwandten und Freunde, Gelübde an seiner Stelle zu erfüllen u. s. w. Nicht immer äussert sich die Neigung zum Selbstmord nur durch Veränderungen im Charakter, durch Wort und Schrift, sondern auch durch Handlungen, die fast dem Selbstmord selbst gleichkommen. Sei es, dass die zitternde und ungeübte Hand ihren Zweck verfehlte, oder dass sie durch äussere, zufällige Umstände verhindert wurden; sie müssen das Leben noch länger ertragen. Dergleichen Versuche sind relativ häufiger bei Frauen, als bei Männern, wahrscheinlich weil bei ihnen der Wille sich den Tod zu geben weniger stark ist und sie ihn nicht durch geistige Getränke zu erhöhen gewohnt sind. Selten sind die Mittel zur Ausführung des Selbstmordes bei den verschiedenen Versuchen die gleichen. Ein Mann stürzt sich in einen Braukessel, man zieht ihn heraus; am andern Morgen schneidet er sich mit einem Rasirmesser die Kehle ab u. s. w. Bisweilen werden zwei Mittel zugleich in Anwendung gebracht.

Neuntes Capitel. Selbstmorde nach den Mitteln der Vollziehung. In den meisten Fällen bedienen sich die Selbstmörder aller Arten von List, um sich der Wachsamkeit Anderer zu entziehen. Alle auf den Sonntag fallende Selbstmorde wurden während des Gottesdienstes vollzogen. Einige indessen, anstatt ihre Vorkehrungen zu verhehlen, tödten sich offen, mit einer Art von Eclat und Ostentation. Die Wahl der Tödtungsmittel wechselt nach verschiedenen Umständen. Es ergab sich darüber folgendes Resultat:

Tödtungsmittel	Männer	Frauen	Summa
Ersäufen	20	12	32
Erhängen	15	8	23
Feuergewehre	21	0	21
Schneidende Werkzeuge	7	1	8
Freiwilliger Sturz	2	0	2
Asphyxie durch Kohlendunst	1	0	1
	66	21	87

Das Verhältniss der Todesarten in den Cantonen und den Communen ist fast das gleiche. Das Ersäufen und Erhängen ist häufiger in den Quartalen April und Juli, als in denen vom Januar und October; dagegen Erschiessen und Tödtung durch schneidende Werkzeuge häufiger in den Quartalen Januar und October als in denen vom April und Juli. Was das Ersäufen und Erhängen betrifft, so kommen keine bedeutenden Verschiedenheiten zwischen beiden Geschlechtern vor. Bei den Frauen fallen sehr selten Tödtungen mittelst schneidender Werkzeuge, mit Feuergewehren aber gar nicht vor. Was das Lebensalter betrifft, so ergaben sich folgende Resultate:

Alter.	Ersäufen.	Erhängen.	Feuergewehre.	Schneid. Werkzeuge.	Freiwilliger Sturz.	Kohlendunst.	Summe.
Von 16—20 Jahren	2	0	2	0	0	0	4
„ 20—30 „	8	2	5	1	1	0	17
„ 30—40 „	5	3	7	0	1	0	16
„ 40—50 „	5	5	4	3	0	1	18
„ 50—60 „	3	6	2	2	0	0	13
„ 60 - 70 „	5	3	1	1	0	0	10
„ 70—80 „	3	3	0	1	0	0	7
„ 80—83 „	1	1	0	0	0	0	2
Summe:	32	23	21	8	2	1	87

Es geht hieraus hervor, dass Ersäufen und Erhängen in allen Altern die häufigsten Tödtungsmittel sind, wahrscheinlich weil sie die leichtesten und am wenigsten schmerzhaften sind. Junge Leute und Männer im kräftigen Alter wählen häufig Feuergewehre, Greise sehr selten, wahrscheinlich weil sie fühlen, dass ihre Hände dazu zu schwach und ungeschickt sind. Jäger, Soldaten im Dienste, oder auch ausgediente, greifen meist zum Feuergewehr. Die anderen Tödtungsmittel verhalten sich zu den verschiedenen Professionen ziemlich gleich.

Der Verf. verbreitet sich nun auch noch über einzelne dieser Todesarten.

Ersäufen. Männer ersäufen sich vorzugsweise in Flüssen und Lachen, Frauen in Brunnen ihrer Häuser, vielleicht ihrer sitzenden Lebensart wegen, vielleicht aber auch aus Scham. Männer und Frauen entkleiden sich dabei nicht, die meisten legen jedoch ihre Hüte und Fussbekleidung ans Ufer, die letzteren häufig

parallel, gegen das Wasser gerichtet. Einige beschweren ihre Kleider noch mit Steinen. Mit Ausnahme eines Greises, waren alle aus dem Wasser Gezogene todt, obschon die Hülfe sich nur selten verzögerte. Einige fand man mit gefalteten und stark aneinander gepressten Händen, vielleicht aus Frömmigkeit oder um sich selbst die Hülfe unmöglich zu machen.

Erhängen. Da sich die Bemerkungen des Vfs. hier nur auf medicinisch-gerichtliche Gegenstände beziehen, so übergehen wir sie.

Selbstmord durch Feuergewehre. Von 21 Selbstmörden dieser Art fanden 12 in den eigenen Wohnungen der Selbstmörder, 2 in Kaffeehäusern, 3 auf wenig besuchten Wegen, 3 auf dem Felde, 2 im Walde und 1 in dem heimlichen Gemach Statt.

Selbstmord durch schneidende Instrumente. Nur 8 von 87 hatten diese Todesart gewählt, wohl zum Theil aus Scheu vieler Menschen vor dem Anblick des Blutes und vor den grossen Schmerzen, zum Theil wegen der Ungewissheit dieser Todesart. In allen Fällen erfolgte der Tod nicht unmittelbar, sondern erst nach mehreren Minuten und Stunden. Von diesen Selbstmorden kamen 4 in den eigenen Wohnungen der Selbstmörder, 2 auf dem Felde und 1 am Ufer eines Flusses vor. Fast alle bedienten sich des Rasirmessers, ein Fleischer seines grossen Schlachtmessers, einer eines Säbels und eine Frau ihres Taschenmessers. Alle hatten sich die Kehle abgeschnitten, mit Ausnahme eines Wahnsinnigen, der sich auf einen Säbel gesetzt und so den Mastdarm, die dünnen Gedärme und die Leber durchbohrt hatte.

Selbstmord durch freiwilligen Sturz und durch Kohlendampf. Die hier mitgetheilten Fälle sind von gewöhnlicher Art.

Zehntes Capitel. *Diagnose des Selbstmordes.* Zum Selbstmord gehört nicht allein, dass man sich tödte, man muss sich mit freiem Willen tödten. *Esquirol* hat daher unrecht, wenn er auch die Selbsttödtung der Fieberkranken im Delirio, und der Wahnsinnigen, die die Thür ihrer Zelle zu öffnen wähnen, wirklich aber das Fenster öffnen, und im Glauben, dass sie die Treppe hinabgehen, sich hinausstürzen, zum Selbstmord rechnet. Eben so rügt es der Verf., dass dieser Autor nur bei dem chronischen und prämeditirten Selbstmord, nicht aber bei dem acuten, freien Willen voraussetzt. Beide seien nur durch den langsameren oder schnelleren Entschluss zur That verschieden. Es fragt sich aber, ob dieser Entschluss auf einem *freien* Willen beruht. Der Wahnsinnige, der in seinem Wahnsinne mordet, scheint auch erst einen Entschluss zur That zu fassen, und sie mit freiem Willen auszuführen, aber ist dem so? — Die diagnostischen Zeichen des Selbstmordes zerfallen in die vorhergehenden und in die nach dem Tode. Die ersteren sind die bekannten, die letzteren haben blos eine medicinisch-gerichtliche Beziehung zur Ausmittelung der Frage, ob wirklich Selbstmord oder Tod von fremder Hand zugegen sei?

Eilftes Capitel. *Ursachen des Selbstmordes.* 1) *Bestimmende.* Es ist nicht immer leicht, die wahren Ursachen des Selbstmordes zu ermitteln. Mancher macht aus seinem Vorsatz kein Geheimniss, er spricht in mehr oder weniger klaren Worten davon, ja er spricht es laut aus, dass er sich das Leben nehmen will, und sein Bekenntniss scheint ihn zu erleichtern, wie jeder wirklich und positiv verhinderte Entschluss erleichtert. Selten aber giebt er die wirklichen Gründe seines Entschlusses zu erkennen, weil ein solches Bekenntniss seine Eigenliebe verletzen würde, er will sein Leben und sein Geheimniss mit sich begraben.

Unter den folgenden Ursachen sind einige von den Selbstmördern selbst angegeben worden, die anderen aber von Personen, die ihr Betragen und ihr inneres Leben am besten kennen konnten:

Ursachen des Selbstmordes	Männer	Frauen	Summe
Schlechte Aufführung, Ausschweifung, Untergang, Elend	17	0	17
Verlust im Spiel	3	0	3
Furcht vor gerichtlicher Verfolgung	4	1	5
Schande, Gewissensbisse	1	0	1
Glückswechsel	3	0	3
Verlust des Dienstes	2	0	2
Unerfüllter Wunsch zu heirathen	1	0	1
Missheirathen	0	1	1
Häuslicher Kummer	3	1	4
Misshandlung der Kinder durch die Eltern	1	1	2
Physische Leiden	5	5	10
Seelenstörung	18	10	28
Unbekannte Ursachen	8	2	10
	66	21	87

Bei der Schwierigkeit, die Gränzen zwischen gesundem Seelenzustand und krankem, besonders beim Eintritt des letztern und bei Individuen zu ziehen, die unter der Herrschaft heftiger Leidenschaften leben und sterben, oder in Folge ungewöhnlich heftiger Schmerzen sich der Verzweiflung Preis geben, ist der Verf. geneigt, die Zahl der in Folge von Seelenstörungen zum Selbstmord Getriebenen noch höher anzunehmen. In allen Fällen verrieth die Seelenstörung den Charakter des partiellen Deliriums, mit Vorherrschen trauriger Gefühle und niederdrückender Leidenschaften; ihre Entstehung ging immer auf eine frühere

Epoche von kürzerer oder längerer Dauer zurück. Die Kranken hatten dabei auch das Bewusstsein ihrer Handlungen, sie hatten offenbar den Willen sich zu tödten, aber der Wille gründete sich auf imaginäre Motive, auf irre Vorstellungen und auf ein verkehrtes Urtheil.

Insbesondere stellten sich folgende Ursachen der Seelenstörung heraus:

Ursachen der Seelenstörung	Männer	Frauen	Summe
Trunksucht	1	0	1
Elend	1	0	1
Glückswechsel	1	0	1
Unruhe in Folge politischer Ereignisse	2	0	2
Religionszweifel	1	0	1
Eifersucht	1	0	1
Häuslicher Kummer	2	6	8
Unbekannte Ursachen	9	4	13
	18	10	28

Hiernach scheint in Bezug auf die Natur der Ursachen eine auffallende Analogie zwischen Selbstmord und Seelenstörung Statt zu finden. Kann man aber annehmen, dass beide in allen Fällen identisch sind? und kann man alle Individuen, die hier nicht als des freien Gebrauchs ihrer Vernunft beraubt angesehen worden sind, desshalb für Irre erklären, weil sie sich freiwillig getödtet haben? Der Verf. verneint diese Frage, und wir glauben, mit vollem Rechte, obschon wir für jeden besondern Fall die Entscheidung der Frage für höchst schwierig halten; denn wer möchte sich vermessen, über das Innerste des Menschen zu Gericht zu sitzen? So wie der Zorn des Menschen schon von den Alten als *furor brevis* bezeichnet wird, so können auch andere leidenschaftliche Zustände ihn in Lagen des Lebens versetzen, wo er, seiner Sinne nicht mehr mächtig, zum Aeussersten greift, sie kön-

nen dies um so mehr, je länger die sie hervorrufenden Einflüsse gedauert und auch eine physische Zerrüttung nach sich gezogen haben. Uebrigens hindert dies nicht, im Allgemeinen dem Verf. beizustimmen, wenn er sagt: Ein Kind, das seinen Vater ohne irgend ein eigennütziges Motiv tödtet, ist wahnsinnig. Tödtet es ihn, um sich zu rächen oder um sich seines Vermögens zu bemächtigen, so ist es ein Mörder; sein Zorn, sein Hass, seine Begierde siegen freiwillig über seine Liebe und über alle anderen edlen Gefühle. Beim Selbstmorde, sowohl dem acuten als chronischen, sind die Verhältnisse ganz dieselben; nur die Elemente sind verschieden. Wenn sich ein Mensch das Leben nimmt ohne eigentliches Motiv, so ist er ein Wahnsinniger. Tödtet er sich aber, um der Schande oder den Qualen zu entgehen, so zieht er den Tod der Erniedrigung, das körperliche Nichts der Seelenpein vor. Ohne Zweifel liegt hier eine Handlung vor, die die Moral verdammt und nur das Mitleid verzeiht, aber die Handlung selbst ist an sich kein Zeichen des Wahnsinns, sie ist mit dem freien Vernunftgebrauch vereinbar. 2) *Prädisponirende.* Der Verfasser glaubt an ein Organ des Selbsterhaltungstriebes, ohne zu wissen wo es seinen Sitz hat, und nimmt an, dass dieser Selbsterhaltungstrieb bei Menschen, die sich selbst das Leben nehmen, nur schwach entwickelt sei und dass sie vermöge dieser schwachen Entwickelung für den freiwilligen Tod prädisponirt sind. Ob dabei eine erbliche Anlage mit im Spiele sei, hat er nicht ermitteln können. Einen grossen Einfluss sowohl auf die Entstehung der Seelenstörungen als auf die Frequenz des Selbstmordes üben die Civilisation und die Beschaffenheit des Bodens, und es hat sich ergeben, dass beide da am häufigsten vorkommen, wo die sociale Thätigkeit am grössten und der Boden der unfruchtbarste ist. Auf die Jahre 1830 und 1831 kamen

nur 5, dagegen auf die Jahre [illegible] und [illegible], 21 Selbstmorde. Was die beiden ersten Jahre betrifft, so meint der Verfasser, es möchten vielleicht politische Vorurtheile, die damals die Gemüther beherrschten, nicht ohne Einfluss gewesen sein. Dass aber gerade politische Bewegungen den Selbstmord begünstigen, hat die Geschichte der französischen Revolutionen gelehrt. Was die anderen beiden Jahre betrifft, so ist der Vf. über die Ursache des häufigern Vorkommens noch zweifelhaft. Das Elend war in diesen Jahren nicht grösser, als in den vorhergehenden; das Brod nicht theurer, ja im Jahr 1839, wo die Getreidepreise viel höher standen, fanden nur 6 Selbstmorde Statt. Auch die Hitze war nicht grösser, und in den heissen Jahren von 1830 und 1835, wo das hunderttheilige Thermometer auf 32° stieg, kommen zusammen nur 11 Selbstmorde vor. Ob überhaupt Hitze oder Kälte einigen Einfluss auf die Zahl der Selbstmorde haben, lässt sich bei der geringen Zahl, auf welche sich diese Beobachtungen stützen, nicht ausmitteln. Man weiss zwar, dass der Selbstmord im Sommer häufiger ist, als im Winter; ob aber daran die Wärme schuld ist, steht noch sehr in Frage. Die beiden heissesten Jahre waren nicht die fruchtbarsten an Selbstmord. Ausser der höhern Temperatur im Sommer kommt auch die Länge der Tage in Betracht. Die Selbstmorde sind aber viel häufiger am Tage, als in der Nacht. Wenn die Tage länger sind, verlängert sich auch die Geschäftsthätigkeit, die Unruhe und die Sorgen, während die Zeit zur Ruhe kürzer wird. Im Winter dagegen endigen die Tage früher, aber auch die Beschäftigungen, besonders auf dem Lande. Die Nächte sind länger, aber auch der Schlaf, besonders bei Menschen, die, wenn sie gleich traurige Vorstellungen unterhalten, doch mehr durch die harte Arbeit ermüden. Aber der Schlaf erfrischt auch die Seele

und giebt dem Körper die verliebene Kraft, er kann daher auch traurige Entschlüsse weiter hinausschieben, wenn nicht zerstreuen. — Das männliche Geschlecht ist mehr disponirt zum Selbstmord als das weibliche, obwohl in Rücksicht auf die Anlage zu Seelenstörungen das Gegentheil Statt zu finden scheint. Die sitzende Lebensweise der Frauen, ihre Entfernung von Geschäften, ihr im Allgemeinen regelmässigeres Leben, vielleicht auch ihre angeborne Furchtsamkeit, ihr religiöser Glaube und ihre Resignation in Ertragung von Leiden, verringern die Zahl der Ursachen, die den Mann zum Selbstmord veranlassen. — Was das Lebensalter betrifft, so entwickelt sich die Neigung zum Selbstmord mit fortschreitenden Jahren, und *Falret* irrt, wenn er annimmt, der Greis geize mit seinem Leben, wie mit seinem Vermögen, er hänge an der Existenz, aus Furcht sie zu verlieren. Schwäche, Entbehrungen und Noth, welche so oft das Alter heimsuchen, Mangel an Imagination, Gefühlen, verschwundene Illusionen, getäuschte Hoffnungen, geschwächte oder verlorene Freuden, endlich Schmerzen, Enttäuschungen lassen sein Herz erkalten, vermindern seine Liebe zum Leben und befördern den Wunsch, im Grabe Ruhe zu finden. — Bei den Erwachsenen und Greisen ist der Einfluss der Ehe auf den Selbstmord mit dem des Alters verbunden; denn die fruchtbarste Lebensepoche für denselben ist auch diejenige, wo beide Geschlechter durch die ehelichen Bande vereinigt sind. Dies ist zugleich die Zeit, wo die Leidenschaften ihre höchste Entwickelung erlangt haben, wo der Mensch an dem Treiben und den Bewegungen der Gesellschaft den grössten Antheil nimmt.

Zwölftes Capitel. *Verhütungsmittel des Selbstmordes.* Die Menschen zerfallen in Hinsicht auf den Hang zum Selbstmord in Irre und Nichtirre. Die ersteren muss man, so zeitig als möglich, in die Irren-

anstalten bringen, wo hinreichende Vorsorge getroffen ist, sie von der Ausführung ihres Vorsatzes abzuhalten. Bei dieser Gelegenheit rühmt der Verf. die Irrenanstalt des Departement de la Sarthe als ein wahres Muster. Für die Nichtirren sind Erziehung, Unterricht, Religion die geeignetsten Gegenmittel. Mit *Esquirol* eifert der Verf. noch besonders gegen die öffentliche Bekanntmachung der Selbstmordsfälle in den Tagesblättern.

Some Account of Cretinism, and the Institution for its cure, on the Abendberg, near Interlachen, in Switzerland. By *William Twining*, M. D. Late of Balliol College Oxford. London, John W. Parker, West Strand 1843. 40 S. 8.

Als Dr. *Twining* im September 1842 sich auf einer Reise in der Schweiz befand, besuchte er auch *Guggenbühl's* Cretinenanstalt auf dem Abendberge. Für England zum Vertreter dieser bisher Verlassenen erwählt, macht er sich's nun zur Pflicht, durch die vorliegende kleine Schrift das Interesse für dieselben bei seinen Landsleuten zu beleben und damit der jungen Anstalt Nutzen zu bringen. Das Büchelchen, in 2 Theile zerfallend, giebt im ersten Einiges über die Persönlichkeit *Guggenbühl's*, schildert das im Jahre 1840 von ihm errichtete Institut auf dem Abendberge bei Interlachen im Canton Bern, welches 3600 Fuss über dem Meeresspiegel, 1000 Fuss höher als irgend ein Ort, wo der Cretinismus endemisch herrscht, gelegen ist. Sowohl im Winter wie im Sommer zeichnet sich hier die Luft vor der in den Thälern vortheilhaft aus und ist besonders von jeder Malaria oder anderen Ursache des Cretinismus befreiet. Der Verf. spricht den Wunsch aus, dass es Dr. *Guggenbühl* ge-

lingen möge, sein Vorhaben, ein steinernes Gebäude zur Aufnahme von 50—60 Cretinen zu errichten, recht bald ausführen zu können. Seinen Aufenthalt bei diesem edelsten der Menschenfreunde an einem schönen Morgen im September 1842 erzählt der Verf. von vielen interessanten Seiten; er ist begeistert über die romantische Lage der Anstalt und weiss *Guggenbühl's* und dessen Assistenten väterliche Sorgfalt um die kleinen Unglücklichen, nicht lobend genug zu erwähnen.

Das Ohr des Cretinenkindes bietet das erste Organ, welches aus seinem apathischen Zustande geweckt wird. Durch eine Art Hörrohr wird das Kind angewiesen mit seinem Munde die Bewegung nachzubilden, welche zur Bewerkstelligung des Lautes erforderlich ist, und damit gradatim fortgefahren, bis alle Vocale und endlich das ganze Alphabet durchgemacht ist. Ebenso allmählig wird zur Bildung von Wörtern, zur Kenntniss und Unterscheidung der gewöhnlichen Geräthschaften, als Schlüssel, Zange, Löffel u. s. w. der Uebergang gemacht. Wenn aber Alles nicht hinreicht, das Auge des Cretins auf einen Gegenstand zu fixiren, so werden Zeichen oder Buchstaben an den Stubenwänden mit Phosphor dargestellt, und der Unterricht im Winter nach Sonnenuntergang, im Sommer in einem dunkeln Gemach vollzogen. Diese letztere Lehrmethode hat sich, wenn das Meiste fehlgeschlagen, vortheilhaft erwiesen. Nach beendigtem Unterricht kommt die Zeit der Erholung; sie besteht für die fähigen: in Schaukeln, Ballschlagen, Puppenspiel, und die minderfähigen sitzen von allen diesen umgeben, zur Erweckung der Selbsttheilnahme. Genug, Tag und Nacht ist Dr. G. um das Wohl seiner Pfleglinge besorgt, er ist ihnen Vater, Lehrer und Arzt zugleich, und verwendet eine Hauptsorge auf die körperliche Kraft der Cretinen, wohl überzeugt, dass auch die Seele dadurch mächtiger angeregt werde. Der

Verfasser beschreibt zwei an Ort und Stelle selbst beobachtete Fälle, bei denen in kurzer Zeit als Resultat solcher Behandlung bedeutende Fortschritte in der Intelligenz zu bemerken waren.

Dr. *Guggenbühl*, der den Cretinismus zum Behufe systematischer Behandlung in 5 Classen theilt, hält nur *eine* derselben für völlig unheilbar und hoffnungslos: dies eine Aufforderung mehr, wie durchaus unterstützend seine Anstalt beachtet werden muss, und zugleich ein Beweis, wie viel für diese früher nur bemitleideten aber nicht berücksichtigten Individuen zu geschehen vermag, wenn dazu die nothwendigen Mittel nicht fehlen. Der Verf. erwähnt Dr. *Buek* in Hamburg, der sich sehr für diese Angelegenheit interessire und mit *G.* ein Werk über den Cretinismus herauszugeben beabsichtige; dass die Gräfin *Hahn-Hahn*, nachdem sie die Anstalt auf dem Abendberg gesehen, derselben die Einkünfte für ihr neuestes Buch zugesagt habe; dass die Anstalt in Paris, Lyon, Berlin und Amsterdam ihre Vertreter habe, die ihrer wohlwollend gedächten; und wir selbst können noch hinzufügen, dass das vom Dr. *Buek* im Jahre 1841 bei Gelegenheit der hier versammelten Naturforscher und Aerzte, hiesigen Orts ins Leben gerufene Comité, wenn auch in den Personen verwandelt, sich der Cretinen-Angelegenheit noch recht thätig annimmt.

Der 2te Abschnitt der Schrift enthält das Wissenswertheste über den Cretinismus, was aber in der bekannten Abhandlung von *Troxler* über diesen Gegenstand, woraus Vorliegendes nur eine Abschrift, vollständiger zu ersehen ist.

Daher theilt auch der Vf. nach der Ansicht seines Gewährsmannes den Cretinismus in 4 Formen, nämlich in den, worin der Alpenkropf, der Albinismus, die Taubstummheit und der Blödsinn sich vorherrschend zeigt, und giebt dieselben Erklärungen als dieser.

So bestimmt jedoch *Troxler* in seiner angeführten Schrift sich über diese 4 Hauptformen des Cretinismus ausspricht, und so sehr er sich auch gegen die Behauptungen Anderer wehrt, die nicht derselben Ansicht sind und den Albinismus und die Taubstummheit als gesonderte krankhafte Erscheinungen erklären; wir müssen dennoch diesen letzteren beistimmen, und glauben dies auch schon hinreichend in unserer monographischen Beschreibung über das Wesen der Leukopathie oder des Albinismus, Braunschweig 1822, und in der Schrift über den bürgerlichen Standpunkt der Taubstummen, Helmstädt 1828, zur Genüge begründet zu haben. Dass in einem, so durch und durch verkrüppelten organischen Zustande, wie der Cretinismus ihn darbietet, nicht ebenfalls Erscheinungen der Leukopathie und der Taubstummheit vorhanden sein sollten, wer wollte es leugnen; aber dies kann keinesfalls eine Veranlassung werden, die tiefbegründete Selbstständigkeit jener beiden anomalen Zustände zu erschüttern und sie als cretinische Formen betrachten zu wollen.

Zum Schlusse bemerkt Verf. noch, dass wenn der Verlauf des cretinischen Krankheitszustandes zum Schweigen gebracht werden solle, das Individuum nicht zu spät der Anstalt überwiesen werden dürfe; Gesetz sei, dass nach dem 6ten Lebensjahre keines mehr aufgenommen werde, da die günstigen Erfolge der Cur, mit den zunehmenden Jahren, sich vermindern. Die Zahl der in der Schweiz befindlichen Cretinen ist bis jetzt noch unbekannt; zu deren Ermittelung hat man die gehörigen Schritte höhern Orts gethan, aber die darüber aus den verschiedenen Cantonen eingegangenen Berichte sind noch nicht veröffentlicht. Nach *Pater Girard* beläuft sich die Zahl auf ungefähr 8000. Der Verf. wünscht endlich, ganz Europa möge das Cretinen-Institut unterstützen und damit zur Ausrot-

tung des Cretinismus beitragen. Das durch Dr. *Twining's* Aufforderung in England zusammengetretene Comité ist zahlreich und enthält die ausgezeichnetsten und einflussreichsten Personen zu Mitgliedern.

Mansfeld.

Heinroth *).

Johann Christian August Heinroth ward am 17. Januar 1773 zu Leipzig geboren; sein Vater, Chir. practicus, ein strenger, ernster Mann, sorgte zwar nach Kräften für die Erziehung seines Sohnes, hielt ihn aber immer in einer gewissen Entfernung von sich. Möglichst suchte seine gute treue Mutter die Härte des Vaters auszugleichen, weshalb auch der sanfte gefühlvolle und gemüthliche Knabe sich auf das Innigste an sie anschloss. Er hatte noch zwei Geschwister, einen jüngern Bruder, der noch am Leben ist, und eine Schwester, an welcher er mit besonderer Liebe hing, die aber leider nur zu früh starb.

*) Auszug aus den „biographischen Skizzen über *Heinroth*" im 27sten Bd Juniheft 1844 von *Hitzig's* Annalen u. s. w. fortgesetzt von *Demme*, welcher im Juliheft desselben Jahrgangs bei der Anzeige unserer Zeitschrift für die Rechtsgelehrten, den Aufsatz über *Heinroth* im 1sten Hefte freundlichst mitgetheilt hat. — Die beiden biographischen Skizzen sind von dem praktischen Arzte Dr. *Moritz Querl* zu Leipzig und von dessen Schwester, der Wittwe *Heinroth's*. Wir beschränken uns auf die erste Skizze und verweisen in Betreff der zweiten um so mehr auf das Original, als ein Auszug aus demselben fast als eine Verletzung erscheinen würde.

In den ersten Jahren seiner Jugend genoss er den Unterricht eines Hauslehrers bis zum Jahr 1782, von welcher Zeit an er die von dem verstorbenen Rector *Martini* dirigirte Nicolaischule besuchte und dort bis zu dem Jahre 1791 blieb. Hier erwarb er sich durch sein streng sittliches Betragen, durch seinen Fleiss und seine gediegenen Kenntnisse die Achtung und Liebe seiner Lehrer und Mitschüler. Fast bei jeder Schulprüfung erhielt er eine für ausgezeichnete Schüler bestimmte Prämie oder ein Stipendium. Während seiner Schulzeit nahm er auch Unterricht in neueren Sprachen und erlernte sie bald so gründlich, dass er selbst darin Unterricht ertheilen konnte.

Zu seinem Umgange erwählte er sich die geistreichsten Jünglinge, einen *Weiss*, *Burkhard* (den Astronomen), *Burdach*, *Herrmann*, *Menzel*, *Clodius*, *Plattner*, *Rosenmüller*, *Schwägrichen*, *Müllner*, *Apel*, *Zachariä* u. A., welches einen wesentlichen Einfluss auf seine eigene geistige Ausbildung hatte. Bei den Reden, welche herkömmlich auf der Schule gehalten wurden, entwickelte sich sein rednerisches Talent; auch machte er zu dieser Zeit seine ersten dichterischen Versuche.

1791 bezog er die Universität zu Leipzig und widmete sich dem Studium der Medicin. Auch hier zeichnete er sich bald unter seinen Commilitonen aus. Nach glänzend bestandenen Examinibus übernahm er eine Famulatur bei dem verdienstvollen Dr. *Schirmer*, welche er eine Reihe von Jahren gewissenhaft verwaltete.

1801 wurde er von dem Dr. *Kapp* dem Grafen *Rosamowsky* als Reisearzt empfohlen. Er reiste mit diesem nach Italien, doch starb der Graf plötzlich in Rom, was *H.* zu schnellerer Rückkehr nöthigte. Er

nahm den Rückweg über Wien und hielt sich hier längere Zeit auf, um seine medicinischen Studien weiter auszubilden. Auf dieser Reise schrieb er nicht nur viele Gedichte, sondern sammelte auch Stoff zu manchen anderen, die er nebst vielen aus neuerer und neuester Zeit der Welt unter dem Pseudonamen „Treumund Wellentreter" veröffentlichte.

Während seiner Abwesenheit von Leipzig starb seine gute Mutter und im Jahre 1803 auch sein Vater, dem bald darauf auch seine ihm so theure Schwester folgte. Nach Leipzig zurückgekehrt, prakticirte er eine Zeit lang für sich und erwarb sich im Jahre 1805 die medicinische Doctorwürde.

Im Jahre 1806 hielt er die ersten Vorlesungen und schrieb als Einladungs-Programm: „Ueber das Bedürfniss des Studiums der medicinischen Anthropologie."

Im Jahre 1809 verheirathete er sich und führte eine ungemein glückliche Ehe, obgleich ihm das Glück, Kinder zu besitzen, versagt war.

Im Jahre 1811 erhielt er eine ausserordentliche Professur der Medicin und schrieb als Antrittsprogramm: *„De morborum animi et pathematum animi differentia."*

Drei Jahre darauf ward er Arzt am St. Georgenhause, wo er sich vorzugsweise mit den Geisteskranken beschäftigte, von denen viele ihm Genesung verdanken.

Im Jahre 1817 wurde er Magister und schrieb zu seiner Habilitation: *„De voluntate medici, medicamento insaniae hypothesis."*

Im Jahre 1819 erhielt er einen Ruf nach Dorpat, welchen er jedoch, da er Gehaltszulage von der Regierung bekam, ablehnte.

Im darauf folgenden Jahre machte er eine Reise nach Frankreich.

1827 wurde ihm die ordentliche Professur der psychischen Medicin verliehen und er schrieb zum Antritt derselben: *„De materiae hypothesi quantum ad naturae scrutatores et medicos.“*

In Folge eines Rufes, den er 1829 nach St. Petersburg erhielt, wurde er mit bedeutender Gehaltserhöhung zum k. S. Hofrath ernannt, was ihn bewog, den ehrenvollen Ruf abzulehnen und dankbar seine Kräfte auch ferner dem Vaterlande zu weihen.

Im Jahre 1830 trat er in die medicinische Facultät ein und schrieb als Disputation pro loco: *„De facinore aperto ad medicorum judicia non deferendo.“* Zwölf Jahre darauf 1842 wurde er Decan der medicinischen Facultät und starb als solcher am 26. October 1843.

Am Schluss dieser Skizze folgt noch eine vollständige Aufführung von *Heinroth's* im Druck erschienenen Schriften, welche wir als bekannt und mit Bezugnahme auf den Aufsatz im 1ten Hefte übergehen und nur noch an die Uebersetzungen und Zusätze zu fremden Werken, als: *Danz* med. Zeichenlehre 1812, *Georget* über Verrücktheit 1821, *Burrows* über Irrthümer, die Geisteszerrüttung betr. 1822 und den Anhang zu *Hille's* Uebertragung von *Esquirol* Pathologie und Therapie der Seelenstörungen 1827, so wie an die Recensionen und Aufsätze in verschiedenen Zeitschriften erinnern, dafür aber lieber *Heinroth's* nicht aufgenommene, weniger bekannte Universitäts-Programme aus den Jahren 1811 bis 1843 für jetzt nur dem Titel nach hier mittheilen.

Meletemata psychiatrica.

1841. I. De principio diagnostico amentiae.
II. De formis amentiae.
III. De principio therapeutico amentiae.

1842. **IV. et V. De fatuitate puerili vera et falsa. Part. I. et II.**

VI. De delirio inter somnum et vigiliam.

VII. De paranoia fixa perperam dicta Monomania.

VIII. Contra adversarios; adjecta Abuliae exemplo.

1843. **IX. De mentis imbecillitate delicto excusante.**

X. Amentiae et fictae et falso suspectae specimen.

XI. De limitando medicorum super reis judicio quantum ad amentiam.

XIII. De limitando defensorum super reis judicio quantum ad amentiam.

XIII. et XIV. De mente sana. Part. I. II.

Dw.

Bibliographie.

1. *Selbstständige Werke.*

Deutsche.

Hesse **(Dr. Carl Gustav, in Wechselburg). Ueber das nächtliche Aufschrecken der Kinder im Schlafe und die psychisch-gerichtliche Bedeutung des Aufschreckens in den spätern Lebensaltern. Altenburg (Pierer), 1845. (Pr. 22 gGr.)**

(Eine gute Monographie über die Erscheinungen, das Wesen und die Ursachen eines im kindlichen Alter häufig vorkommenden, bisher wenig beachteten Zufalls, der jedoch an pathologischer Bedeutung gewinnt durch die Analogie, welche der Verf. zwischen ihm und einigen psychopathischen Zuständen, der *Mania transitoria* (*subita*) und der sogen. Schlaftrunkenheit, sehr überzeugend nachweiset. Mehrere Krankheitsfälle dienen zum Belag. Der Abschnitt, der von dem Wesen des fraglichen Zustandes handelt, stellt letztern in die Klasse der Nervenkrankheiten, giebt jedoch keinen weitern Aufschluss, als dass sowohl die congestive, wie die entzündliche Natur, und mit gutem Grunde geläugnet wird.) *Fl.*

Troxler, **Dr., Der Kretinismus in der Wissenschaft. Ein Handschreiben an den Hrn. Dr. *Maffei*. Zürich (Orell, Füssli u. Cp.), 1844. 32. S. 8. (1/4 Rthlr.)**

Spiess **(Dr. G. A., pr. Arzt in Frankfurt a. M.), Physiologie des Nervensystems. Mit besonderer Berücksichtigung pathologischer Zustände. Braunschweig (Fr. Vieweg und Sohn), 1844. XVIII u. 500 S. 8.**

(Der neunte dieser ihrem Hauptinhalte nach im verflossenen Winter in den wissenschaftl Sitzungen der Senkenbergischen naturforschenden Gesellschaft gehaltenen Vorträge hat

zum Inhalt die Thätigkeit der centralen Gehirnfasern, die Seelenthätigkeiten — moralische Freiheit, das körperliche Bedingtsein der Seelenthätigkeiten; der zehnte die krankhaften Störungen der Seelenthätigkeiten, krankhaftes Träumen, Fieberwahnsinn, eigentliche Seelenstörung mit dem Charakter gesteigerter Thätigkeit, krankhaftem Schlaf und Betäubung, Seelenstörung mit dem Charakter verminderter Thätigkeit, Geistesschwäche.)

Naumann (Dr. M. C. A., Prof. d. Med. in Bonn), Pathogenie. Dritte und letzte Fortsetzung. Berlin (Rücker und Püchler), 1844. XVI u. 589 S. gr. 8.

(Der Hr. Verf. hat im XIII. Capitel S. 541—589 die *Trübungen des Seelenlebens* — *Psychopathieen* — zwar in gedrängter, jedoch seinem Ernst und seiner Liebe für das Studium derselben entsprechender Weise dargestellt.

Burdach (L. F.), Blicke ins Leben. Dritter Band. Sinnenmängel und Geistesmacht. Lebensbahnen. Leipz. (L. Voss), 1844. 310 S. 8.

(Der erste Theil hat zum ausschliesslichen Gegenstande „blinde Taubstumme", und entwickelt ausführlich das Geschichtliche, die Sinnensphäre, das Gemüth, die Erkenntniss und den Unterricht derselben. Die „Lebensbahnen" betreffen die Mannigfaltigkeit der Richtungen des Menschenlebens, und haben somit mehr eine unmittelbare praktische Beziehung und schliessen mit dem „Zeitalter" und der „Lebensweisheit.")

Ebers (Dr. J. J. H., Medicinalrath in Breslau), Die Ehe und die Ehegesetze vom naturwissenschaftlichen und ärztlichen Standpunkte beleuchtet und beurtheilt. Ein Versuch. Erlangen (Palm u. Enke), 1844. VI u. 156 S. 8.

(Eine von Juristen und Aerzten noch nicht genug gewürdigte Schrift, auf welche wir wegen der moralischen und gesetzlichen Beziehungen zu den Seelenkrankheiten gelegentlich näher zurückkommen werden.)

Strahl (Dr. Moritz, Sanitätsrath), Der Mensch nach seiner leiblichen und geistigen Natur im gesunden wie im kranken Zustande. Für höher gebildete Stände. Berlin (Carl Heymann), 1845. 2te Aufl. in 4. Liefgn.

Ennemoser (Dr. J.), Geschichte der Magie. Auch unter d. Tit.: Geschichte des thierischen Magnetismus. 2te ganz umgearbeitete Aufl. I. Th. Geschichte der

Magie. Leipzig (Brockhaus), 1844. XLVIII und 1001 S. gr. 8. (4 Rthlr. 15 Ngr.)

Französische.

Morel, Mémoire sur la manie des femmes en couches. (Der Vf. tadelt die Bemühungen der heutigen Psychiatrie, welche sich in anatomisch-pathologischen Forschungen verlieren und das wesentliche, das psychologische Element vernachlässigen. Ohne die materialistische Richtung geradehin zu verwerfen, neigt er sich doch zur spiritualistischen Nach dieser seiner Ansicht sind bei dem Kindbett-Wahnsinn die physischen Ursachen, als Unterdrückung der Lochien, der Milchsecretion, erhebliche Epiphaenomena, dagegen wesentlich die moralischen, in Beziehung auf die physische und sociale Stellung des Weibes und deren Einfluss auf Erblichkeit, Erziehung, Ehe, Schwangerschaft, Menstruation u. s. w. Die Schrift kündigt sich an als Vorläufer einer künftigen umfassenderen.) *Fl.*

Parchappe, Asile des aliénés de Rouen. Rapport de 1842.
(Rec Annal. méd.-psych. Janv. 1844. S. 133 - 35.)

Archambault, Statistique de l'Asile des aliénés de Maréville pour l'année 1842.

Lamothe, Instructions sur les meilleures dispositions hygièniques à adopter dans l'établissement des *hôpitaux* et des *hospices*, suivies d'un projet d'hôpital de 60 lits. Bordeaux 1844. $3^3/_4$ Bog. 8.

Foville, Traité complet de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie du système nerveux cérébro-spinal. 1re part. Anatomie. Avec un atlas de 23 pl. par E. Beau et F. Bion. Paris (Fortin Masson), 1844. 1 V. 8.
(Rec. Gaz. méd. de Paris 1844. N. 31. S. 501—504.)

Reveillé-Parise, Etudes de l'homme dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Paris. 2 Vol. $64^3/_4$ Bog. 8. (15 fr.)

Audibert (Dr. en méd.), Traité de Mnémotechnic général, ou l'art d'aider la mémoire appliq. à toutes les sciences. 2me edit., augm., ornée de 8 pl. Paris 1844. 18.

Virey, De la physiologie dons les rapports avec la philosophie. Paris 1844.

Gabillot, Etude *physiologique de l'instinct* chez l'homme et chez les animaux dans l'état sain et dans l'état maladif. Lyon et Paris 1844. 15½ Bog. 8. (4 fr. 50 C.)

Bousseiron, De l'action du tabac sur la santé et de son influence sur le moral et l'intelligence de l'homme. 4½ Bog. 8. (1 fr.)

Englische.

Beverley, *R.*, *Morris*, A. B., (M. D. Phys. to the York Dispensary), A Theory as to the proximate cause of *Insanity* to gether with some observations upon the remote causes of the disease. London (H. Renshaw), 1844. 36 S. 8.

(Das 1ste Capitel, über Theorie und nächste Ursache des Wahnsinns, erschien schon früher in dem Prov. med. Journ. zu York; das 2te Capitel bespricht die entferntern Ursachen, besonders die körperlichen Affectionen, die erbliche Prädisposition, und giebt die betr. Tabellen von 772 in Hanwell Aufgenommenen und von 222 von dort Abgegangenen während der Jahre 1840 1843, wonach die körperlichen Ursachen sehr überwiegen. Im 3ten Capitel handelt der Verf. von der Spinal-Irritation, welche auch von grossem Einfluss auf seine Theorie der Seelenkrankheiten ist.

— — Observations on the construction of Hospitals for the Insane. London 1844. 18 S. 8.

(Ein besonderer Abdruck aus der Yorkshire-Gaz.)

Report of the Metropolitan Commissioners in Lunacy to the Lord Chancellor. Presented to both Houses of Parliament by command of Her Majesty. London 1844. 291 S. gr. 8.

(Dieser über den gegenwärtigen Zustand der Englischen öffentlichen Irrenangelegenheiten in administrativer, gesetzlicher, statistischer und psychiatrischer Hinsicht äusserst wichtige Rechenschaftsbericht wird in einem der nächsten Hefte ausführlich besprochen werden. Der Inhalt umfasst ausser der Einleitung die verschiedenen Klassen der Irrenanstalten, ihre Construction, Bestimmung, Organisation und Revision; ferner die Missbräuche und Mängel, die Bestimmungen wegen Aufnahme

der Armen, die Formen der Krankheit, medic. Behandlung, Diät, die Classification, Beschäftigung, Erholung, Leibesübungen, Beschränkung, religiösen Cultus, Zu- und Entlassungen der Patienten, die Statistik, die verbrecherischen Irren, Vorschläge zur Verbesserung der Gesetze, endlich in einem Anhange A—G. eine Menge statistischer und administrativer Uebersichten.)

Eleventh annual report of the Trustees of the State lunatic Hospital at Worcester. Decemb. 1843. Boston (Dutton aud Wentworth), 1844. 109 S. gr. 8.

Brigham **on the influence of *mental excitement and mental cultivation* on health. New edit., with a preface, by the author of the „Philosophy of Education."**

W. Sweetzer**, (M. D. late Prof. of the Theory and Practice of Physic. New-York), Mental hygiene; or an *examination* of the *intellect* and *passions*, designed to illustrate their *influence* on health and the *duration* of *live*. Lond. Edinb. 1844. 8. (1 sh. 6 d.)**

(Sehr empfohlen in Lond. Med. chir. Review. Jul. 1844.)

G. *Lefevre*, Thermal comfort. 2. edit. Lond. 1844.

(Rec., nebst *Reid* Ventilation ebendas.)

2. *Original-Abhandlungen aus Zeitschriften.*

Deutsche.

N(asse)**, die Bettsucht.**

(Corr.-Blatt rhein. und westphäl. Aerzte 1844. Nr 9.)

Von *demselben* ebendaselbst S. 223—232. eine mit unverkennbarer Polemik geschriebene und daher die rein objective Auffassung und Beurtheilung der Sache selbst beeinträchtigende Replik gegen den Pastor *Wächtler* und dessen Aufsatz über den Umgang des Geistlichen mit Irren. (S. Hft. III. S. 402—403. und 518—519.)

Sigmund **(Dr.), die Irrenheilanstalt zu *Siegburg*.**

(Oesterr. med. Wochenschrift 1814. Nr. 24.)

Spurzheim**, die k. k. Irrenanstalt zu Ybbs an der Donau in Niederösterreich. (Ebendas. Nr. 6.)**

(Die Anstalt ist zufolge Hofkanzlei-Decrets vom 13 Januar 1842 auch Irrenheilanstalt zur provisorischen Aufnahme der Irren, besonders vom Lande (bis zum vollendeten Bau einer ei-

genen zweckentsprechenden Irrenanstalt. S. Ztschr. d. k. k. Gesellsch. d. Aerzte zu Wien. I. Jahrg. 4s Hft. 1844. S. 304.)

Streinz (Dr., k. k. Gubern.-Rath u. Protomed.), über die Irrenanstalt zu Linz.

(Oesterr. med. Jahrb. 1844. Juli. S. 82–84. Schluss folgt.)

Guggenbühl (Dr.), über die Heilanstalt am Abendberge.

(Corresp.-Artikel in der Zeitschr. d k. k. Gesellschaft d. Aerzte zu Wien. I. Jahrg. 6s (Sept.) Heft. Wien 1844. S. 484—486.)

Der durch die That humane Stifter der in der Einleitung S. XV. ihrer hohen Bedeutung nach gewürdigten Anstalt spricht sich voll Hoffnung und Zuversicht über die Wirksamkeit derselben in dem Lebensalter aus, wo das scheussliche Uebel des Cretinismus sich erst entwickelt und die Unglücklichen noch nicht dem Thierreiche (?) anheimgefallen sind. Nach seinen Beobachtungen werden selbst häufig blühende Kinder in den ersten Lebensjahren vom Cretinismus befallen und beginnt das Uebel mit Knochenerweichung, besonders auch des Kopfes, und endet mit Blödsinn und monströser Verkrüppelung. Unbegreiflich ist ihm das Abläugnen der innigen Verwandtschaft des scrophulös-rhachitischen Krankheitsprocesses mit Cretinismus Seitens ausgezeichneter Pathologen. Die Scrophelsucht ist nach ihm in den Cretinen-Gegenden der Schweiz ganz fürchterlich verbreitet. Häufig trifft man in derselben Familie cretinische, scrophulöse und rhachitische Kinder an. — Bei keiner Krankheit ist aber die Heilkraft der Natur weniger thätig, und kein Uebel verlangt mehr die frühzeitige Aufmerksamkeit des Arztes, als der Cretinismus — Die Anstalt hat nicht nur wiederholt die Freude gehabt, solche Kinder in Bezug auf ihren körperlichen Zustand vollkommen geheilt, sondern auch die intellectuelle Entwickelung durch die fortgesetzten pädagogischen Bemühungen in mancher Beziehung *weiter* gefördert zu sehen, als dies bei den gesunden und gut organisirten Kindern von gleichem Alter unten im Thale der Fall ist. — Die Anstalt liefert den psychologisch-wichtigen Beweis, dass eine zweckmässige Bethätigung des Seelenlebens von frühester Kindheit an die materielle Entwikkelung des Gehirns begünstigen und damit menschliche Bildung erzielen kann. Eine psychologisch-merkwürdige Erscheinung bilden die „herausgerissenen Talente und Seelenfähigkeiten, diese Mono-Intelligenzen", wie sie beim geringern Grade des Cretinismus so häufig sind, und erinnert der Dr. *G.* an den bekannten Berner Katzenmaler Mind, einen jungen cretinischen Menschen.

Goerike (Dr., Oberarzt am Bidstrupgaards-Hospital), Sind kleinere oder grössere Spitäler für Irre vorzuziehen?

(Bibl. for laeger. Kjoebenhavn Febr. 1841.)

(Aus: Leistungen im Gebiete der dänischen und norweg. Literatur des Jahres 1842, von *Birkmayer*, in Canstatt Jahresbericht III. 3. 1844.)

Hauptresultate: 1. Grössere sind den kleineren, 2. relativ vereinigte den absolut getrennten vorzuziehen und beide dürfen mit andern Hospitälern nicht verbunden werden.

Wallis Otitis bei Geisteskranken.

(Aus den Beiträgen zum Sanitätsbericht für den Reg.-Bez. Potsdam, in der Berliner medic. Zeitung 1844. Nr. 32.)

Auf dem Sonnenstein spaltete man die Geschwulst wie einen gewöhnlichen Abscess und suchte sie dann durch erweichende und später durch reizende Fomentationen zur Heilung zu bringen. Der ungünstige Erfolg dieser Behandlung, Verjanchung mit cariöser Zerstörung der Ohrknorpel, und selbst der Tod, bestimmte den Dr. *Wallis* jede Incision zu vermeiden und bei passender, meist roborirender und zugleich gelind eröffnender innerer Behandlung und äusserlich anhaltend gebrauchten Umschlägen von Aqua saturnina die Geschwulst in jeder andern Beziehung als ein noli me tangere zu betrachten. Hiernach blieb in 3 Fällen nur eine nicht sehr bemerkbare knorpelartige Missbildung des äusseren Ohres zurück. *W.* nimmt als Ursache einen kachektischen Zustand in Verbindung mit mechanischen Schädlichkeiten an.

Rupp (Dr., Regim.-Arzt zu Posen), Otitis bei Geisteskranken.

(Ebendas. Nr. 45.)

Mit Bezugnahme auf die vorstehenden Bemerkungen sagt der Dr. *Rupp*, welcher während seiner Functionen in der Irrenabtheilung der Charité diese Krankheitsform ziemlich häufig beobachtete, dass alle Fälle durch mechanische Angriffe, meist durch Kneifen und Zerren der Ohren von Seiten der „damals ganz ungebildeten und rohen Krankenwärter" hervorgerufen wurden. Aus dieser Ursache entstanden, hat der Dr. *Rupp* sie auch bei Soldaten und andern Personen beobachtet. Die Behandlung durch Umschläge, Aqua plumbica, später durch einen Einstich, einen grösseren Schnitt oder durch Ziehen eines Haarseiles von zwei bis drei wollenen Fäden, ging stets langsam von Statten. Ausser einer auch seltenen Formveränderung der Ohrmuschel durch lange Eiterung hat er nie bedeutende Leiden daraus hervorgehen gesehen.

Ich habe denselben günstigen Ausgang auch in nicht längerer Zeit beobachtet, selbst wenn ich die Entzündung bei übrigens körperlich Gesunden der Heilkraft der Natur überliess. Bei kachektischen, schlagflüssigen, an Dementia paralytica mit venöser Congestion nach dem Kopfe Leidenden nahm auch diese äussere Krankheitsform wie alle übrigen einen hartnäckigen bösen Charakter an und endete erst mit dem Tode. Das Kneifen und Zerren der Ohren kann m. E. nicht als die ausreichende Ursache dieser Otitis geltend gemacht werden, da sie sonst häufiger oder seltener vorkommen müsste, auch selbst bei Kranken vorkommt, bei denen man diese mechanischen Veranlassungen durch Wärter u. s. w. wegen ihres ganzen Benehmens durchaus nicht voraussetzen kann. Ich habe diese Otitis häufiger bei männlichen als weiblichen Irren beobachtet. Der Gegenstand erfordert übrigens jedenfalls eine reiflichere Ueberlegung und Erörterung in

der Zeitschrift und lässt sich hier nicht gelegentlich nebenbei abmachen.

Gröbenschütz (Dr., Kreisphys.), **Ueber die Anfertigung der protokollarischen Verhandlungen bei Obductionen und Gemüthszustands-Untersuchungen.**

(Berl. medic. Zeitg. 1844. Nr. 32.)

Der Hr. Vf. wünscht, dass den Technikern, d. h. den Aerzten, das Recht zustände, sowohl das vor dem Termine über den Exploranden Erfahrne, als auch den im Termine wahrgenommenen Befund seines körperlichen Zustandes, seines Habitus, Benehmens u. s. w. *selbst* zu Protokoll zu dictiren.

Es werde hiezu nur bemerkt, dass durch die nach dem geehrten Vf. von jedem praktischen Arzte und Gerichtsarzte „als höchst zweckmässig froh begrüsste" Circularverfügung vom 14. Novbr. 1841, die gerichtsärztlichen Untersuchungen zweifelhafter Gemüthszustände betreffend, von dem Minister Eichhorn im Einverständniss mit dem Justizminister den beregten Desideraten schon abgeholfen, den Sachverständigen der directe Einfluss auf die Exploration möglichst gesichert, und daselbst ad 2. ausdrücklich bestimmt ist, dass in dem Explorationstermine die Aerzte, von ihrem Standpunkte als Sachverständige aus, auf Grund und mit Benutzung der Resultate ihrer vorgängigen Information den Befund des körperlichen Zustandes, des Habitus, Benehmens u. s. w. des Imploraten, so wie das mit demselben zur Erforschung des Gemüthszustandes geführte Colloquium nach Fragen und Antworten speciell und vollständig *zu Protokoll zu geben haben* u. s. w. Diese ganze Circular-Verfügung ist von dem Justizminister Mühler unterm 27. November 1841 den sämmtlichen Gerichtsbehörden, in welchen das französische Rechtsverfahren nicht Statt findet, mit den nöthigen Anweisungen zur Nachricht und Achtung bekannt gemacht.

Den aus seiner Praxis begründet erscheinenden Klagen wegen der Nichtbeachtung dieser Verfügung Seitens der Deputirten setze der Herr *Gr.* die ernste Berufung auf dieselbe entgegen, und er wird zu dem gewünschten Rechte gelangen, wenn es ihm mit Unrecht vom Richter verweigert oder streitig gemacht werden sollte. Dem tüchtigen Gerichtsdeputirten bleibt übrigens dennoch auf Leitung der Exploration in termino die unerlässliche, daher unbestreitbare gesetzliche Einwirkung.

König (Dr., Kurh. Amts-Physik.), **Mordmonomanie bei einem 20jährigen Mädchen.**

(Henke's Zeitschrift, fortgesetzt von Siebenhaar 1844. 2s Vierteljahrheft S 329—346.)

Ein in psychologischer, psychiatrischer und psychisch-gerichtlicher Hinsicht wichtiger und wegen der grausigen erblichen Anlage zur Mord- und Selbstmordsucht bei den Geschwistern, dem Vater, dessen 7 Brüdern, Grossvater und der Grossmutter vielleicht einzig dastehender Fall, bei welchem sich wiederum die Beherrschung des abnormen Triebes durch die moralische Kraft auf höchst beachtenswerthe Weise bewährt.

Siebert (Dr. A.), Ueber die körperliche Züchtigung. In strafrechtlicher und medicinisch-polizeilicher Beziehung.

(Ebd. fortges. von *Siebert*. 4tes Vierteljahrheft S. 239 – 272.)

Eine schon wegen des *audiatur et altera pars* im Allgemeinen, und insbesondere wegen der Beleuchtung auch der Wirkungen der körperlichen Züchtigung auf die Psyche hier nicht zu übergehende Abhandlung gegen das „Prügelsystem", welches nach dem Hrn. Verf. psychische Verkehrtheit, Apathie, selbst Wahnsinn zur Folge haben kann und gehabt hat.

Ausländische.

Compte rendu de l'hôpital des aliénés de Winnenthal.

Ein dürftiger Auszug aus dem letzten ärztlichen Bericht im Württemb. medic. Corr.-Blatt (in: Gaz. méd. 1844. Nr. 38. S. 611—12.)

Michéa, Du Diagnostic differential de l'hypochondrie.

(Gaz. méd. de Paris 1844. Nr. 32.)

Durand Fardel, Mémoire sur la réparation ou cicatrisation des foyers hémorragiques du cerveau.

(Archiv. génér. de médec. — Gaz. méd. d. Paris 1844. Nr. 34.)

Ueber: *Cabanis* Rapp. du physique et du moral. 8ième edit. (s. Heft III. S. 509.)

(Gaz. méd. de Paris 1844. Nr. 33. Feuilleton par R. P.)

Parchappe Analyse du maillet des sorcières (malleus maleficarum.)

(Revue de Rouen. Extr. Annal. méd.-psych. 1844. Juillet S. 144—151.)

Forby (Dr.) on the relative proportion of Centenarians, of deaf, and dumb, of blind and of *insane*, in the races of European, and African origin, as shown by the Census is of the united States.

(New York Journ. of Medic. Mai 1844.)

Hiernach stellt sich das Verhältniss

der tauben u stummen Weissen zu den Farbigen = 1,2113 : 1,2933.
„ Blinden „ „ „ „ = 1,2821 : 1,1509.
„ Wahnsinnigen „ „ „ „ = 1, 977 : 1, 978.

(Vergl. Einl. S. XXVI u. d. Tab. Hft. II. S. 346—47.)

Naval lunatics at Haslar.

(Med.-chir. Review Lond. Jul. 1844. S. 271—74.)

Dw.



Bekanntmachung.

Die mit Genehmigung Sr. Majestät des Königs in den Allerhöchsten Landtags-Abschieden, nach den Beschlüssen der Provinzial-Stände errichtete Provinzial-Irren-Anstalt bei *Halle* ist gegenwärtig in ihrem innern baulichen Zustande so weit vorgeschritten, dass vorläufig mit der Ueberführung der Geisteskranken aus der provisorischen Irren-Heil-Anstalt in der Stadt Halle selbst hat der Anfang gemacht werden können.

Es ist die sonach am 1. d. Mts. erfolgte

Eröffnung der Provinzial-Irren-Anstalt

mit um so dankbarerer Freude zu begrüssen, je lebhaftere Theilnahme der mangelhafte Zustand der seitherigen Fürsorge für Geisteskranke in der Provinz einflösste, indem nur an wenigen Orten diesen Unglücklichen eine geeignete Pflege gewidmet werden konnte.

In welchem Maasse nun die Aufnahme der Geisteskranken aus allen Theilen der Provinz wird stattfinden können, hängt von der gänzlichen Beendigung der baulichen Einrichtungen ab, und haben sich die betreffenden Behörden, Communen oder Familien dieserhalb *an die Königliche Regierung in Merseburg* zu wenden, welche in meinem Auftrage die administrative Leitung der Anstalt, unter Mitwirkung der dazu bebesonders gewählten ständischen Deputation übernommen hat.

Der Director der Provinzial-Irren-Anstalt ist der Geheime Medicinal-Rath Dr. *Damerow*.

Magdeburg, den 11. November 1844.

Der Ober-Präsident der Provinz Sachsen,
gez. *von Wedell*.

(Vergl. Einleitung S. XXXV—XXXVII.)

Miscellen.

In der *Land-Irren-Anstalt zu Neu-Ruppin* befanden sich am Schlusse des Jahres 1842:

	Män-ner.	Wei-ber.	Summa.
a. Angehörige der Commnne des Kurmärk. Landarmen-Verbandes	65	48	112
b. Verschiedenen bei diesem Verbande nicht associirten Ortschaften angehörige, gegen Erstattung der Unterhaltungskosten aufgenommene Irre	25	10	35
zusammen	90	58	148
Im Jahre 1843 sind aufgenommen worden	14	22	36
Summa	104	80	184
Davon sind			
1. als geheilt entlassen	7	6	13
2. gebessert entlassen	2	—	2
3. gestorben	8	2	10
4. nach andern Anstalten translocirt	4	10	14
Es sind also im Jahre 1843 überhaupt	21	18	39
abgegangen und am Schlusse desselben	83	62	145

darin verblieben, wovon 126 den Ortschaften des diesseitigen Landarmen-Verbandes angehören, 19 aber gegen Bezahlung aufgenommene fremde Pfleglinge sind. Die Durchschnittszahl der in der Anstalt verpflegten Personen betrug im Jahre 1843 täglich 145.

Unter den 145 Pfleglingen befanden sich 55, welche theils zu jeder Beschäftigung unfähig waren, theils nur in einer Weise beschäftigt werden konnten, die keinen Ertrag gewährte, die übrigen 90 Personen haben auch in psychischer Hinsicht zu ihrem eigenen Besten periodisch zu nützlichen Arbeiten angehalten werden können und sie haben

1. durch Flachs und Heede-spinnen	36 Rthlr.	21 Sgr.	— Pf.
2. durch Federreissen . . .	106 „	22 „	— „
3. durch Strohdeckenflechten	99 „	4 „	8 „
4. durch Handarbeiten ausserhalb der Anstalt	555 „	27 „	— „
zusammen	798 Rthlr.	14 Sgr.	8 Pf.
baar verdient, sodann auch noch durch Ersparniss an Ausgaben für verschiedene Verrichtungen in der Anstalt	466 „	27 „	5 „
im Ganzen also	1265 Rthlr.	12 Sgr.	1 Pf.

eingebracht.

(Auszug aus dem Verwaltungsbericht über das Kurmärkische Landarmen-Wesen für das Jahr 1843.)

Vielleicht beliebt es dem jetzigen dirigirenden Arzte der Anstalt, Hrn. Dr. *Wallis*, eine mit historischen Notizen begleitete tabellarische Uebersicht der Wirksamkeit der Anstalt seit 1801 für unsere Zeitschrift zu liefern. Die Arbeit erscheint nach der bei den General-Akten des Ministerii der geistl. u. s. w. Angelegenheiten beruhenden und von dort eingereichten eine Reihe von Jahren umfassenden statistischen Zusammenstellung nicht schwierig und zeitraubend, wohl aber von mehrseitigem Interesse, nicht nur für die Vergangenheit, sondern auch für die Zukunft des Instituts, indem ein geschichtlicher Ueberblick der früheren Leistungen des Instituts ein Beförderungsmittel einer durchgreifenden Reorganisation desselben werden kann, wenn einer solchen zunächst die Lage und Räumlichkeit nicht hinderlich sind.

Uebersicht der im Regierungsbezirk Aachen durchschnittlich vorhandenen unheilbaren Irren, mit Berücksichtigung deren Vermögensverhältnisse.

Kreis.	Zahl.	Für Aufnahme in die Anstalt geeignet.	Arm.	Vermög.
Stadt Aachen . .	77	77	69	8
Landkr. Aachen .	40	20	18	2
Düren	24	6	4	2
Erkelenz	12	9	8	1
Eupen	14	14	10	4
Geilenkirchen . .	8	7	6	1
Heinsberg . . .	14	12	8	4
Jülich	23	23	17	6
Malmedy	17	17	2	15
Montjoie	24	24	17	7
Schleiden . . .	14	14	14	—
Summen	267	223	173	50

Hiernach befinden sich in dem Regierungsbezirk Aachen 267 *„unheilbare"* Irre; 223 sind aus Rücksicht der öffentlichen Ordnung und polizeilicher Anforderungen zur Aufnahme in einer Irrenpflegeanstalt angenommen; 173 fallen den Communen zur Last. Diese Departemental-Pflegeanstalt fehlt aber! — Die Noth wegen Unterbringung dieser Unglücklichen muss nicht nur im Departement äusserst gross, sondern es muss auch in der ganzen Rheinprovinz keine Möglichkeit zur theilweisen Aushülfe vorhanden sein, da die Regierung zu Aachen den Antrag wegen Aufnahme ihrer unheilbaren Irren an die Irrenanstalt zu Marsberg in Westphalen gestellt hat worauf allein schon wegen der räumlichen Beschaffenheit der dortigen Pflegeanstalt nicht hat eingegangen werden können. — Wenn die Noth am grössten, ist die Hülfe am nächsten. Und so wollen wir denn hoffen, dass alsbald der schon seit Jahr und Tag in Aussicht genommene und genehmigte Plan zur Herstellung der Departemental-Irren-Pflegeanstalt in den Gebäuden des dortigen ehemaligen Annunciaten-Klo-

sters realisirt werde, dadurch, dass zur Aufbringung der Kosten jeder jetzt dort disponible oder demnächst disponibel werdende öffentliche Fond *vorzugsweise* verwendet werde, weil eine solche Bewilligung nicht nur eine ächte Hülfe in der Noth des ganzen Departements um alle die dortigen beklagenswerthen unheilbaren Seelenkranken ist, sondern auch zugleich ein Hülfsmittel für die nöthige Reorganisation des ganzen Armenwesens der Stadt Aachen. Ist erst direct oder indirect eine Beihülfe zu den ersten Einrichtungskosten aus öffentlichen Fonds bewilligt, dann werden die Communen auch williger zur Aufbringung der erforderlichen und nach allen bisherigen Vorgängen von denselben auch zu leistenden Beiträge.

In der Irrenheilanstalt zu *Marsberg* ist unlängst eine Diaconissin aus Kaiserswerth als Oberaufseherin mit einer andern Diaconissin als Gehülfin derselben angestellt worden und ist die Anstalt mit dieser Wahl sehr zufrieden. (Corresp.)

Dem gewesenen 2ten Arzte an der Irrenheilanstalt zu *Siegburg*, Hrn. Dr. *Richarz*, ist wegen seiner in jeder Beziehung bewährten Qualification als Irrenarzt mit Vergnügen die Concession zur Errichtung einer Privat-Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Endenich, Bürgermeisterei Poppelsdorf, Kreis Bonn, ertheilt worden.

Die Irrenanstalt bei Erlangen ist endlich so weit gediehen, dass, wenn nicht unerwartet neue Hindernisse in den Weg treten, sie im nächsten Herbste wohl bezogen werden kann. Der Bau hat vor fast 12 Jahren begonnen. Möge das alte Sprichwort: Was lange dauert, wird gut, sich dort bewähren, und nicht blos in Betreff des Baues, sondern auch des ganzen Beamten- und Wärterpersonals, welche dem Bau erst Leben, Seele und Geist geben sollen! (Corresp.)

In den Verhandlungen der *Jütländischen* Stände ist der Antrag (vgl. Note zu S. 481 Hft. III.) auf Errichtung einer höchst nöthigen Heilanstalt für 100 Irre durchgefallen; das Bedürfniss soll erst nochmals durch die Regierung mittelst Anfrage bei den Amts- und Communal-Rathsversammlungen ermessen werden, und man hat vorläufig wieder zu mehreren kleinen Detentionsanstalten seine Zuflucht genommen.

(Corresp.)

In der letzten *Skandinavischen* Gesellschaft hat der Dr. *Sondén* einen Vortrag über die nothwendige Reform in der Krankenpflege der Geistesschwachen in den 3 Skandinavischen Staaten gehalten, welchen gleichwie den des Prf. *Eschricht* über das Verhältniss des Schädels zur Gehirnmasse die Redaction zu erlangen hofft.

Der vielgereiste Dr. *Majar* aus Norwegen hat unter Mitwirkung von *Jessen* einen Plan zur Errichtung einer Irrenheilanstalt in seinem Vaterlande ausgearbeitet. (Corresp.)

Moralische Behandlung der Seelenkranken in Bedlam.

Nicht nur ist der erste öffentliche vollständige Bericht über diese Anstalt 1842 erschienen, sondern die Anstalt ist selbst Eleven eröffnet, das Arbeits-, Vergnügens- und Zerstreuungs-System empfohlen und das Isolir-, Ketten- und Zwangssystem abgeschafft worden zum grossen Vortheil der Oekonomie, so wie des körperlichen Befindens und der Heilung der Irren. Früher waren (wie gesagt, aber zweifelhaft ist) 13⅝ im Zwange; 1841 nur noch 9, und 1842 nicht mehr als 2 wöchentlich. 1843: Heilungen 56 von 100, Todte 6 von 100; dagegen in der Mitte des vorigen Jahrhunderts 33 Heilungen von 100, und 26 Todte.

Ausserdem soll die Anstalt Alles haben, was eine gute der Art irgend erfordert. Die nächste Folge der „moralischen" Behandlung der Irren in England ist die übertriebene Abwehrung der Zwangs- und Zuchtmittel, in Frankreich wie früher in Deutschland Uebertreibung der Anwendung von Zwangs- und Zuchtmitteln (indirect psychische Methode!).

Ueber eine Behandlungsart der *Epilepsie* durch Hervorrufung eines intermittirenden Fiebers von Dr. *Sélade.* (Journ. de Montpellier. Fevr. 1844.)

Rostan ruft die eigenthümlichen Erscheinungen hervor, indem er einen Kranken $1^1/_2$ – 2 Stunden in einem kalten Bade lässt, und dann bei erhöhter Temperatur des Zimmers in einem erwärmten Bett mit vielen Kissen bedeckt. So zeigten sich alle drei Stadien des Fiebers. — Dies Verfahren wurde mit einiger Ausdauer und bei genauer Beobachtung der dem wirklichen Leiden eigenthümlichen Periodicität mehrere Tage nach einander eingeschlagen — die Anfälle wiederholten sich dann einige Tage von selbst. Der Dr. *Sélade* lässt nun den Kranken, statt einem kalten Bade, leicht bekleidet dem Einfluss der kalten Luft einige Zeit hindurch aussetzen, aber nur bei Erfolglosigkeit der übrigen Mittel und bei Abhängigkeit der Epilepsie von „organischen Veränderungen in den Nerven."

Bei einer Frau von 38 Jahren, seit dem 12. Jahre epileptisch, seit dem 26. Jahre alle 4 Wochen, später alle 14 Tage befallen, stellten sich nach 20tägiger Anwendung die Erscheinungen des kalten Fiebers von selbst ein, verschwanden aber allmählig wieder und mit ihnen die epileptischen Anfälle, von denen die Frau jetzt seit 4 Jahren frei geblieben ist. — In einem

andern Falle stellten sich die Erscheinungen nach 11 Tagen ein, die Person blieb 2 Jahre frei, darauf wieder Anfälle, Verschwinden derselben nach 14tägiger Behandlung und seitdem, d. h. seit 18 Monaten, gesund. (*Fiat applicatio.*)

(*Schmidt* Jahrb. 1844. Nr. IX. S. 291.)

Dw.

Während des Druckes dieses Bogens erhalte ich durch die Güte des Primararztes der k. k. Irren-Heilanstalt zu Wien, Hrn. Dr. *Viszánik*, dessen Buch:

Die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands, Frankreichs, sammt der Cretinenanstalt auf dem Abendberge in der Schweiz, mit eigenen Bemerkungen und einer lithographirten Tafel. Wien (Carl Gerold), 1845. VIII u. 366 S. 8.

Diese letztere giebt einen Plan der Provinzial-Irren-, Heil- und Pflegeanstalt bei Halle. Der Hr. Verf. sagt S. 68, dass ich ihm den Plan mitgetheilt habe. — Ja! aber in Ermangelung anderer Zeichnungen nur den Grundriss des Parterre zur Ansicht und ohne denselben aus den Händen gegeben zu haben. Sowohl die hier veröffentlichten Zeichnungen als auch besonders die Vertheilung und Beschreibung einzelner Lokalitäten und Einrichtungen sind zum Theil mangelhaft und selbst falsch aufgefasst.

Diese Erklärung bin ich meinen zahlreichen und selbst befreundeteren Collegen, welchen ich gleichfalls die Mittheilung des Plans zur öffentlichen Benutzung vorenthielt, so wie noch mehr der Sache schuldig. — Indem ich lebhaft bedaure, dass die Veranlassung hierzu durch eine Schrift bedingt ist, welche ein besonderes Interesse in Anspruch nimmt, und in welcher der Plan der Anstalt vollkommen gebilligt ist, überdies meine geringen Leistungen in der Psychiatrie, auch nach meiner innigsten Ueberzeugung, viel

zu hoch gestellt sind, spreche ich zugleich *sine ira ac studio* den nachträglichen Wunsch aus, dass der Hr. Dr. *Viszánik* von der beabsichtigten Veröffentlichung jener Zeichnungen mich in Kenntniss gesetzt hätte, damit ich dieselben entweder auf angemessene Weise hätte vervollständigen und berichtigen, oder ihn bitten können: deren *erste* öffentliche Mittheilung, nebst den zur sachverständigen sichern Beurtheilung erforderlichen Erläuterungsberichten mir und dem Hrn. Baumeister der noch nicht vollendeten Anstalt gefälligst zu überlassen.

Provinzial-Irren-Anstalt bei Halle, Decbr. 1844.

Damerow.

Druckfehler.

Seite 615 Note Z. 1 v. u. ist zu lesen *ersteren*, statt letzteren.
„ „ „ „ 2 „ „ „ „ *letztere*, „ letztern.

Halle

Gebauer-Schwetschkesche Buchdruckerei.

